

ISSN 1668-3927

Tatuajes

REVISTA DE PSICOSOMÁTICA

www.psicomundo.com/tatuajes/

Número 8

Febrero 2007



www.psicomundo.com

PsicoMundo

El portal de los psicoanalistas
y profesionales de la salud mental

Sumario

■ Editorial

Alicia Manzotti - Psicoanalista. Colaboradora docente del Equipo de Asistencia e Investigación en Psicósomática del Hospital Argerich. Coordinadora de la revista *Tatuajes*.
(Colaboraron, para este número, *Graciela Silvera, Myriam Carrasco y Marta Mietta*)

■ Crisis, trauma y cuerpo

Emma Realini de Granero (Psicoanalista - Area psicósomática de APA)

■ Cuerpos arrasados

Oswaldo M. Couso (Psicoanalista - Miembro de EFBA)

■ Falla epistemo-somática: una cuestión ética entre la demanda y el goce

Adriana Bauab Dreizzen (Psicoanalista - Miembro de EFBA)

■ La inercia libidinal como consecuencia de la envoltura atérmica. Cuerpos desinvertidos

Mabel Malinowski (Magister en patologías del desvalimiento UCES)

■ Adolescencia: Marcas de época y des-tiempos generacionales

Lidia Telma Scalozub (Psicoanalista - Miembro APdeBA)

Editorial

Alicia Manzotti

El discurso médico y el discurso psicoanalítico cuando se trata de algunos padecimientos comparten territorio: el cuerpo.

Pero a la vez se plantean como dos discursos diferentes que implican dos maneras de acercarse al sufrimiento.

La medicina interviene sobre el paciente con los procedimientos que la ciencia le proporciona, esperando obtener acerca de la enfermedad un saber cerrado, totalizante.

El psicoanálisis escucha al enfermo y apuesta a que allí surja algo del deseo del sujeto.

No pensamos que el discurso psicoanalítico tenga más validez que el discurso médico. Ambos, psicoanálisis y medicina, son prácticas necesarias y su separación posibilita la apertura de un lugar para la palabra del sujeto.

En este número reunimos un conjunto de artículos que representan distintas vertientes del discurso psicoanalítico.

- En "[Cuerpos arrasados](#)", **Oswaldo Couso** realiza un recorrido por conceptos freudianos y lacanianos que sustentan el abordaje de cuestiones ligadas al cuerpo.
- **Adriana Bauab Dreizen** desarrolla en su trabajo la noción de falla epistemológica para enlazarla con la clínica del fenómeno psicósomático ("[Falla epistemo-somática: una cuestión ética entre la demanda y el goce](#)").
- **Emma Realini de Granero** articula en "[Crisis, trauma y cuerpo](#)" situaciones referidas a lo social y a la singularidad de cada paciente, incluyendo criterios para reflexionar sobre los pacientes psicósomáticos.
- **Mabel Malinowsky** da cuenta de su investigación acerca de patologías que presentan una "envoltura atérmica" ("[La inercia libidinal como consecuencia de la envoltura atérmica. Cuerpos desinvertidos](#)").
- **Lidia Scalozub** en su texto "[Adolescencia: Marcas de época y des-tiempos generacionales](#)" transmite la clínica de una adolescente, en relación con marcas en el cuerpo, articulando el discurso de época y lo familiar

Alicia Manzotti

Psicoanalista. Colaboradora docente del Equipo de Asistencia e Investigación en Psicósomática del Hospital Argerich

Colaboraron, para este número, *Graciela Silvera, Myriam Carrasco y Marta Mietta*

Crisis, trauma y cuerpo

Emma Realini de Granero

La crisis es una mutación importante en el desarrollo de un proceso. El concepto es utilizado tanto, para alteraciones que se pueden producir en un individuo, como para situaciones que ocurren en el ámbito de lo social y/o lo histórico. Desde lo individual, podríamos hablar de: crisis de la adolescencia, de la edad media, etc., donde las modificaciones, surgirían a partir de cambios que parten desde el cuerpo y afectan al mismo como a los aspectos emocionales. También podríamos hablar, de crisis de pareja, de familia, de trabajo, etc, acá los problemas en el vínculo con el otro, tendrían un lugar destacado. Desde el plano de las situaciones sociales, el concepto de crisis es utilizado para referirse a problemas que se dan en lo económico, en la seguridad social, en la política etc.

Las crisis ya sean individuales o sociales, predisponen a que en el individuo se produzcan desequilibrios. De acuerdo a como se los pueda enfrentar y resolver, se podría dar lugar a un cambio, a un crecimiento, a una modificación. O contrariamente, cuando el sujeto o la sociedad no pueden encontrar una salida a la crisis, se generaría una situación de vulnerabilidad, que podría dar lugar a distintos tipos de respuestas, en el caso del individuo enfermarse. Respecto a la sociedad, entre otras vicisitudes, se pueden producir violencia o estallidos sociales.

Cuando una persona consulta porque está transitando por una crisis, aunque manifiestamente diga que esta proviene de situaciones generadas desde el mundo externo, por ejemplo que está angustiada porque no consigue trabajo, o porque el dinero no le alcanza, o porque tiene miedo a la violencia social cotidiana; nosotros como psicoanalistas nos tenemos que atener sobre todo a la "realidad psíquica" del individuo.

A pesar de esta idea de base psicoanalítica, Freud también va a sostener que uno de los polos estructurantes del aparato psíquico es la realidad, el mundo exterior a cuyas exigencias no podemos sustraernos.

Bleger, J nos ponía en alerta cuando hablaba del mito del "hombre aislado", el cual sostiene que el ser humano es originariamente un ser no social, que asimila con esfuerzo la necesidad de relacionarse con otros individuos. Refutando esta teoría, desde su interesante desarrollo de la conducta, va a sostener que la misma se expresaría en tres áreas: cuerpo, mente y mundo externo, y que cualquier modificación en una de las áreas produciría modificaciones en las otras dos. Teniendo en cuenta estas ideas, es difícil pensar a un sujeto que permanezca ajeno a las crisis sociales, a la violencia social, a las realidades traumáticas.

A la hora de asistir a nuestros pacientes, ¿podemos estar ajenos a las continuas crisis que como sociedad venimos padeciendo? No solo el que consulta, sino también el terapeuta está cruzado por las constantes inseguridades.

Hemos estado y estamos sometidos a actos de violencia implícita y explícita como parte de nuestra cotidianidad. En épocas pasadas, durante los períodos en que fuimos gobernados por regímenes militares, el secuestro de persona "por la seguridad de la población" era moneda corriente. Hoy, con gobiernos democráticos, constantemente estamos expuestos a robos, secuestros y muertes.

Como agentes de la salud mental, no estamos ajenos a como las crisis sociales, la violencia proveniente del medio social y/o del ambiente familiar que también está alterado por la situación social, es un elemento interviniente en el par analista-paciente a tener en cuenta

El problema, para el psicoanalista, es pensar como lo que genéricamente llamamos lo social, se articulan con la pequeña historia íntima de un sujeto singular y su novela familiar. Como se generan interdependencia entre la macrohistoria y la microhistoria, entre el destino personal y el colectivo"

Si dirigimos la mirada hacia el sujeto, que tiende a expresarse con enfermedades en el cuerpo, nos podemos preguntar: ¿en qué medida las crisis individuales y sociales, pueden ser motivo de desencadenamiento o agravamiento de las somatizaciones?.

Dar respuesta a este interrogante no puede ser lineal. Por un lado, se tendrá necesariamente que establecer lazos y correlaciones entre dos conjuntos: *el cuerpo y la psique*, los cuales no pertenecen al mismo orden. De ahí que sea necesario alcanzar una articulación de ambos parámetros. Por otro lado, observar en qué medida, las crisis sociales afectan a ese sujeto en particular, o a un conjunto de sujetos que comparten los mismos padeceres sociales. Por ejemplo, los desocupados con dificultades de obtener un puesto de trabajo, ¿en qué medida se enferman, o se deprimen más, que las personas que están satisfechas?.

Si bien todos nos enfermamos, hay sujetos que están más proclives a que las crisis se transformen en situaciones traumáticas y por lo tanto la somatización, sea la única salida posible, llegando incluso a estar en riesgo la vida.

Para pensar el funcionamiento psíquico de las patologías psicopatológicas, tenemos que tener en cuenta desde el aspecto metapsicológico del sujeto:

a) con qué tipo de representaciones y de pensamiento cuenta. b) Cual es el tipo de afecto predominante. Desde el adecuado, hasta la ausencia de los mismos (alexitimia) o la supresión. c) La relación entre pulsión de vida y de muerte con sus consecuentes fenómenos de ligazón-desligazón.

Desarrollaré dos criterios para pensar cual es tipo de funcionamiento mental de los pacientes llamados psicopatológicos.

En uno, podríamos nuclear autores como Winnicott, Liberman, Green, que si bien tienen diferencias, comparten el criterio que el aparato psíquico de estos sujetos, cuenta con un tipo de funcionamiento, en donde la defensa predominante sería la escisión más que la represión. Escisión que se manifestaría, en una no integración del psique-soma.

Otra línea es la desarrollada por la Escuela psicopatológica de París (Marty y seguidores), que plantean la patología, partiendo de las fallas en los procesos de mentalización, dicha fallas serían producidas por alteraciones en los procesos de fijaciones, en el desarrollo evolutivo individual. Basan sus ideas en la riqueza o pobreza de las representaciones, que se encuentran en el preconscious, y en el desmantelamiento de dichas representaciones frente a los momentos traumáticos.

Partiendo de Freud y teniendo en cuenta los conceptos desarrollados por los autores de la primera línea, podríamos decir que: la posibilidad del psiquismo de un individuo de elaborar los acontecimientos, las excitaciones que le producen los conflictos o las situaciones de crisis, es atribuible a la existencia de un aparato psíquico con una adecuada fantasmática, la cual le posibilite tolerar y elaborar los afectos y pensamientos movilizados por las crisis.

Que este funcionamiento se desarrolle, dependerá de la previa construcción de un espacio psíquico. Para que esto ocurra, el objeto en función de asistente, primero tendrá que haber estado presente, para ser luego una ausencia positiva. Este vínculo habrá posibilitado, que las primeras impresiones sensoriales, se transformen en las primeras huellas mnémicas. El comenzar a representar la ausencia, será lo que dará lugar a los inicios del pensamiento.

Winnicott dirá que, cuando se logra la construcción del objeto interno, el yo podrá organizarse suficientemente como para "pensar" al objeto ausente, logrando que la ausencia de este, no se transforme en una angustia catastrófica.

Cuando la represión ha podido advenir, tendríamos un espacio psíquico catectizado por el "olvido" de un objeto, que en su ausencia a dejado previamente una marca. En la represión, la energía psíquica estaría ligada, los nexos permanecerían intactos y se recombinarían con otras representaciones o afectos derivados del ello. Los términos originales dentro del nexo asociativo, son reemplazados por otros, siendo la función conectiva transformada, no alterada.

En estos casos, el cuerpo estaría revestido eróticamente, el psiquismo contaría con una fantasmática que se expresaría en fantasías, ensoñaciones y sueños, dando lugar a ubicarnos en una patología, donde habría una fijación en un desarrollo libidinal. Este tipo de funcionamiento mental permitiría que frente a las situaciones de crisis, los conflictos, o las frustraciones, pueda surgir una sintomatología mental, lo que Marty dio en llamar, psicopatología expresiva.

La organización psíquica, sostendría el funcionamiento mental y las nuevas representaciones, aunque conflictivas provenientes de las crisis, se unirían a las ya existentes, generándose un movimiento representacional, con nuevas ligaduras, que irían formando una red de representaciones, la cual funcionaría como una protección para el individuo, en la medida en que lo habilita a un proceso de elaboración psíquica.

Si la experiencia con el objeto de las primeras experiencias, es excesivamente frustrante, el desajuste producido conduce a que predomine la "escisión" como mecanismo defensivo, en lugar de la represión. Como sostiene Green, una escisión radical que deja de lado y elimina los factores indispensables para el trabajo de representación, en la cual no solamente quedarán segregadas las representaciones pulsionales destructivas, sino también partes importantes del yo. El sentimiento del propio cuerpo, sobre el que descansa la conciencia más inmediata de la existencia, podría ser objeto de una desmentida, quedando anulada su percepción.

Esto surgiría, cuando en el desarrollo del individuo, se produjeron desarmonías entre el encuentro de las necesidades del infans y las satisfacciones de las mismas. A partir de ahí, habría una situación de déficit narcisista, lo cual incidiría en el desarrollo psíquico futuro.

Los autores que se dedican a pensar la psicósomática, hacen distintas descripciones de las "madres" o de los vínculos maternos en los pacientes psicósomáticos.

Liberman al referirse a los sujetos sobre adaptados que somatizan, describe dos tipos de madres. Las que determinarían distintos tipos de afecciones psicósomáticas. Ellas son: *la madre tira bombas y la madre que rebota*. Si bien cada tipología, remite a distintas modalidades de vínculo, ambas formas tienen en común, el ser una madre que no está "entonada" con las necesidades de su bebé.

Mc Dougall, va a desplegar el concepto de una *psique y un cuerpo para dos*. En estos casos, en el infans no se ha llegado a desarrollar un adecuado proceso de desomatización de la psique, que le permitiría poder contar con un cuerpo y una psique propio, separado del cuerpo materno.

Marty va a sostener la hipótesis, que las dificultades de la función materna, se observan en las fallas del objeto para cumplir con los procesos de *excitación o paraexcitación de las necesidades*.

Estas escisiones tempranas, darían lugar a un estilo de pensamiento particular, en donde la omnipotencia no estaría al servicio de la realización del deseo, sino que sería una cualidad de omnipotencia cargada de magnitud negativa, la de ser un pensamiento que nunca podría ser pensado por otro. El yo al sentir amenazada su integridad, instalaría un constante estado de alerta, resignando las percepciones de sus necesidades del cuerpo y sus satisfacciones narcisistas, sobre invistiendo la percepciones del mundo externo. Nos encontraríamos entonces, con lo que Liberman denominó un "self corporal sojuzgado y repudiado", versus un "self ambiental sobre adaptado".

Desde la perspectiva de la Escuela Psicodinámica de París, Marty (fundador de la misma) va a sostener que el preconscious sería el punto central de la economía psicodinámica.

La riqueza de los niveles representacionales, daría lugar a contar con un preconscious con mayor espesor. La presencia de ligaduras de las representaciones, sostenida por el instinto de vida, facilitaría que haya una movilidad de las mismas. Esto determinaría que cuando la situación traumática irrumpe en el sujeto, produciéndose un movimiento contraevolutivo, el mismo puede ser detenido porque habría fijaciones que frenarían el proceso. A partir de esta detención, se reinstalaría el instinto de vida y se restablecerían nuevas ligaduras. Conduciéndose hacia una reorganización mental.

Estas serían las llamadas enfermedades leves, *producto de la regresión*.

La terapéutica médica y/o psicoterapéutica, ayudarán a que la enfermedad pueda ser revertida, reestableciéndose nuevamente el estado de equilibrio psicodinámico nuevamente

De lo contrario, cuando el preconscious es pobre de representaciones y las fijaciones no fueron suficientes, el movimiento contraevolutivo que empieza en el nivel mental, puede seguir avanzando, llegando a la desorganización en el cuerpo.

Se daría entonces una de las enfermedades graves, las cuales son determinadas por *desorganización progresiva*. La desorganización mental, llevaría al surgimiento de una depresión esencial, la que puede ser acompañada por un pensamiento operatorio. Dada estas condiciones, las formaciones del pensamiento preconscious serían ineficaces en su acción mediatizadora de los procesos inconscientes. Nos encontraríamos entonces, que el pensamiento no se encontraría al servicio de la sublimación, sino al de sostener el contacto con la realidad fáctica.

En 1962 Marty y M^o Muzan, hicieron las primeras descripciones del pensamiento operatorio. Sostenían que era una forma de pensar, que habitualmente se observaba en pacientes con trastornos psicodinámicos. Las características eran, duplicar la acción sin significarla, ausencia de sueños y fantasías y una sobreinvestidura de la realidad externa.

Además de estos aspectos, el sujeto que llega a este estado, en lugar de contar con una angustia señal, de acuerdo a estos autores estaría expuesto al surgimiento de angustias difusas. Todo este cuadro determinaría, una vulnerabilidad somática, que favorecería el estallido de afecciones somáticas graves o el agravamiento, en patologías crónicas. La desorganización progresiva, implicaría la carencia del uso de la regresión, denunciando una falla básica en la estructuración del psiquismo.

Como venimos sosteniendo, no podemos hacer una lectura causal o lineal entre *crisis, trauma y somatización*. Pero se puede observar que en los momentos de crisis ya sean individuales o sociales, *la aparente armonía entre instancias*, que tienen algunos individuos, que siempre estaría a punto de quebrarse, es muy factible que se quiebre.

La crisis entonces, se puede transformar en situación traumática. La fragilidad del yo para lidiar con dicho estado, podría llevar a que no cumpla con su función de ligadura, produciéndose entonces un colapso psíquico. El cuerpo se haría cargo entonces de lo que no ha podido ser pensado.

BIBLIOGRAFIA

Calatroni, T y Col. "Pierre Marty y la psicodinámica"

Mc. Dougall, J "Teatros de la mente". Ed Yébenes, Madrid. España. 1991

Mc. Dougall, J "Teatros del cuerpo". Ed Yéberes. Madrid. España. 1994

Fine, A. Schaeffer, J "Interrogaciones psicósomáticas". Ed. Amorrortu.

Freud, S.

- (1886) "Sobre la justificación de separar de la neurastenia de un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia"
- (1898) " Proyecto de psicología para neurólogos."
- Manuscrito B.
- Manuscrito E .
- (1898) " La sexualidad en la etiología de las neurosis"
- (1915) " Pulsiones y destinos de pulsión"
- (1915) " Lo inconciente"
- (1920) " Más allá del principio del placer"
- (1925) " Inhibición síntoma y angustia"

Green, A "De locuras privadas". Ed. Amorrortu. Bs. As. 1990

Green, A " La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud". Ed. Amorrortu. 1993.

Kreisler León, La neurosis de comportamiento vacío del niño pequeño. La depresión fría, en La desorganización psicósomática en el niño, Harder, 1985

Lieberman y Col. "Del cuerpo al símbolo".

Marty, P "Los movimientos individuales de vida y de muerte. Ed. Toray S.A. Barcelona 1984.

Marty; P "La psicósomática del adulto". Ed Amorrortu. Bs. As, 1992.

Marty, P "El orden Psicósomático". Ed. Promolibro Valencia. España. 1995

Spitz René, El primer año de vida del niño.

Stern, Daniel. "La constelación maternal" La psicoterapia en las relaciones entre padres e hijos. Ed. Paidós. Bs. As. 1997

Cuerpos arrasados

Oswaldo M. Couso

*Esta mañana pensé por primera vez que mi cuerpo, ese compañero fiel,
ese amigo más seguro y mejor conocido que mi alma,
no es más que un monstruo solapado que acabará por devorar a su amo.*

Marguerite Yourcenar

PARTE 1: LAS "NEUROSIS GRAVES"

La clínica presenta fenómenos que escapan a la concepción clásica de las neurosis. Fundamentalmente porque no se presentan a la consulta por el mal-estar sintomático. En verdad no hay síntoma, porque no se cumplen cuatro determinaciones mínimas para concebir un fenómeno como tal: su característica de palabra amordazada que pugna por expresarse; su estructuración simbólica en torno a un núcleo central de goce; su función de vehicular un enigma que, a su vez, porta una medio-verdad que pone en juego el deseo y el peso de las determinaciones esenciales de un sujeto.

Por la ausencia de tal expresión sustitutiva, aquello que se presenta no está abierto al encadenamiento discursivo, y entonces tampoco al transferencial. Son fenómenos "que no hablan", que no constituyen la expresión simbólica de algo reprimido.

Son reacciones siempre monótonamente iguales (o al menos muy parecidas) que comprometen el cuerpo y se desencadenan por estímulos específicos (a definir en cada caso). El término "reacciones" habla más de respuestas que de preguntas o enigmas. En efecto, tales fenómenos no se pueden de-codificar como una pregunta, son en verdad una respuesta que no conduce a nada, que no propicia ninguna modificación; que tiene características muy similares cada vez que se presenta, como si fuera siempre la misma (aunque cambien las circunstancias desencadenantes y a pesar del paso del tiempo).

Parecen el testimonio mudo de una irrupción devastadora, de una invasión arrasadora a la que se procura poner un límite. Es dudoso entonces que allí pueda hablarse de sujeto. El único resto de sujeto que queda es el que parece en grave riesgo de desaparecer y, como un naufrago que procurara sobrevivir a un naufragio, se aferra a la única tabla de salvación que está a su alcance. Salvación en la que se agota y que es lo único a que puede dedicarse.

Son un grito también mudo que no se dirige a un Otro más que para convocarlo, pero no en la búsqueda de una respuesta a algo in-sabido (como es en las neurosis clásicas), sino para "entregarse" a él, para "ser curado" por él. De ese Otro que es convocado no se espera una respuesta significativa, sino que parece como si el sujeto quisiera asegurarse que ese Otro esté, que exista, que lo acoja. Por ello "se ofrece" a la mirada de ese Otro, pero con una característica totalmente diferente que en los síntomas neuróticos clásicos: el "ofrecimiento" no está erotizado, es una mostración, un espectáculo que no es obsceno o burlón o cuestionador; por el contrario, tiene el matiz de un espectáculo desesperado y esto porque no hay en él significación fálica. Lo desesperante es porque se muestra dramáticamente que es lo único que el sujeto encuentra para no quedar arrasado, el último recurso a que puede apelar.

Conviene aclarar que el arrasamiento y la desesperación que describo no es exactamente un dato clínico, sino ya un efecto de cómo teorizamos el problema, una suposición. Suposición que es ya una primera indicación para precisar el abordaje de estos fenómenos.

Freud había mencionado estos casos, diferentes a las neurosis clásicas. Se refiere a ellos como neurosis graves y habla de ellos al estudiar la neurastenia. Dice (1): "... existe otra clase

de enfermedades psíquicas, sin duda emparentadas con los psicóticos, la inmensa masa de los neuróticos graves de los que tanto las causas de su enfermedad como los mecanismos patogénicos de la misma tienen que ser idénticos o muy análogos a los de los psicóticos, pero en cambio su yo ha demostrado ser más resistente y no ha llegado a desorganizarse tanto."

En otro texto (2) agrega una precisión esencial: "...los síntomas de los neurasténicos no permiten la reducción histórica o simbólica a vivencias afectivas, no pueden ser concebidas como satisfacciones sexuales sucedáneas, como transacciones entre impulsos impuestos opuestos, en suma, no pueden ser interpretados como síntomas psiconeuróticos, por más que éstos se manifiesten en forma similar. No creo que esta regla llegue a ser refutada por medio del psicoanálisis".

Las citas justifican que abramos un campo de afecciones que "no encaja" ni en las neurosis clásicas ni en las psicosis. Vale la pena subrayar del texto de Freud:

- * El mecanismo de la afección es similar a las psicosis.
- * Pero no está perdida toda posibilidad de defensa como en aquellas, es decir que no tienen su grado de desorganización.
- * Las manifestaciones sintomáticas son similares a las neurosis, pero no son pasibles de interpretación simbólica, ya que su mecanismo no es el retorno de lo reprimido.
- * Freud las nombra "neurosis graves".

Ahora: las enfermedades que dañan el cuerpo ¿pueden ser todas ellas calificadas, sin más, como psicósomáticas? Pienso que no. Es importante la enunciación del sujeto, tal es así que la aparición de una lesión (por ejemplo dermatológica, o bronquial, etc.) puede tener directamente estatuto de síntoma o bien llegar a alcanzarlo. En el otro extremo, podemos considerar afecciones que aún no podríamos asegurar que son psicósomáticas... o que al menos está en discusión que lo sean (cáncer, diabetes, etc.) en todos los casos. Entonces: el carácter lesional de un órgano del cuerpo real, es en el fenómeno psicósomático una condición necesaria para su definición... pero no suficiente.

La clínica es bastante conocida: asma, úlceras, colitis, tuberculosis pulmonar, alergias, eczemas, psoriasis, hipertensión, ¿cáncer? ¿sida?... son las enfermedades más comunes de afecciones en lo orgánico (no en lo funcional, como en los síntomas) del cuerpo.

Se ha descrito clásicamente el cuadro y la "personalidad" del enfermo psicósomático: sobre adaptados, rígidos, nada "parece" quebrar su unidad narcisística. No tienen angustia, y eso constituye un indicador importante, porque la angustia es el afecto que da cuenta de los efectos del lenguaje sobre el cuerpo; su ausencia puede hablar de una perturbación –en las afecciones que estoy considerando- en esos efectos.

Clásicamente son descriptos como adultos en miniatura. En verdad, no es que nada quiebre su unidad narcisística, esa apariencia es defensiva. Es más bien todo lo contrario, se quiebran narcisísticamente en forma reiterada, con todas las manifestaciones típicas de ese quiebre: se observa clínicamente que están más atentos a si podrán o no "tal o cual cosa", que a si desean "tal o cual cosa" (más atentos a la "preservación" que al deseo). Y por eso su intolerancia a cualquier descalificación o falta de reconocimiento que haga vacilar el espejo; por ejemplo, si desaprueban un examen, esa desaprobación no es leída como referida a una tarea o simplemente a una prueba... sino como una descalificación a su persona misma.

Relacionado con la ausencia de angustia antes mencionada, surge otro dato clínico importante: los pacientes se resisten a todo tratamiento psicológico; recorren consultorios médicos aferrándose al saber médico, saber del Otro que no pueden interrogar, y del que parecen preferir el mandato ("tome tal medicamento", por ejemplo, o incluso tratamientos más complicados o cruentos o engorrosos).

LA BATERÍA SIGNIFICANTE

El "sentido común" nos hace creer que todas las palabras son equivalentes. Como si cada una de ellas pudiera ser reemplazada por cualquier otra. Así, la batería significativa sería un todo, ese todo donde están todas las palabras. Un "diccionario" que recibimos e incorporamos.

Pero Lacan escribe la batería con el matema S1-S2. No hay equivalencia entre uno y otro, son disímiles. Imaginemos por ejemplo las cosas del mundo: vacas, manzanas, papeles, automóviles. Son una colección de cosas. Pero si uno de los objetos del mundo lo extraemos de allí y lo usamos para marcar las cosas, ya no será una colección. Extraemos por ejemplo el papel y ya no funciona como papel, con el agregado de unos números lo hacemos funcionar como dinero. Ahora es patrón de medida, una vaca vale tanto, un automóvil tanto. Eso ordena el mundo. Sólo a partir de entonces hay sustitución. Así que se puede pensar el matema S1-S2 como la relación de un significativo especial (S1) con cualquiera (y todos) los otros significantes.

Esto es porque los significantes se relacionan por un lado con lo real y por otro con los otros significantes. Relación de los significantes entre sí y relación de los significantes con el mundo real, con los objetos, con las cosas cuya realidad y existencia es extralingüística. Este último aspecto está en función de la marca y de la letra, con el hecho de escribir algo que no funciona más que como representando lo que no está. Esto nos lleva a lo más arcaico, al hecho originario mismo, a un comienzo, en que algo pone un trazo sobre un viviente real, trazo que lo nombra y al nombrarlo lo hace existir "... *el nombre de lo que el sujeto es*" dice Lacan (3), y que será el núcleo de lo que luego, en un segundo tiempo, se puede unir a otro significativo. Ya entonces en esa relación entre significantes se da un paso porque la marca es leída, no queda sólo como marca sino que puede articularse a los otros significantes.

Lacan desarrolla lo que planteo como aspectos ideográficos y fonéticos de la escritura. Despliega dos vertientes del significativo que pueden, esquemáticamente, considerarse: relación con lo real (trazo-letra) y relación entre los significantes (sentido). Esas dos vertientes se articulan, y esa articulación da por consecuencia la introducción de la letra, ese elemento mínimo, en sí incomprensible, pero dotado de la potencialidad de asociarse a otras letras y producir sentido. Es el viraje por el cual la materia sonora puede pasar a significar.

En las afecciones llamadas psicósomáticas, parece como si el segundo aspecto no existiera. Como si algo quedara congelado en el tiempo de la traza, sin articularse en un segundo tiempo.

Aunque la utiliza en otro sentido, "congelado" es una idea de Lacan: "*Se trata de saber por qué hay algo en el autista o en el llamado esquizofrénico que se congela...*" (4). No debe creerse que se refiere sólo a las psicosis. Casi inmediatamente agrega: "*...¿cuál es la suerte de goce que se encuentra en el psicósomático? Si evoqué una metáfora como la de congelado es porque hay efectivamente esa especie de fijación...(...)...es que el cuerpo se deja llevar a escribir algo del orden del número.*" (5).

Si uno de los modos de entender la relación del viviente y del significativo, es pensando la escritura en la superficie del cuerpo (es decir pensar en la letra), esto es válido para las neurosis. Pero en las afecciones psicósomáticas ¿cómo pensar una letra que no cifra un goce ni se articula en significaciones? ¿Hay letra realmente o es una "escritura" diferente?.

La articulación entre esos dos aspectos del significativo (relación con lo real por un lado y entre los significantes por otro) en la afección psicósomática está interrumpida. Hay trazo, hay escritura que se escribe en el órgano mismo. Pero que no entra a la circulación significativa, a la producción de sentido. Por ello no es fonetizable, no es interpretable simbólicamente. Hay cifra, pero no es posible descifrarla. En ese sentido es a la inversa que en la neurosis, donde sí se des-cifra. Un fenómeno psicósomático es una escritura en el cuerpo que en ningún momento se dirige a un Otro. Esta marca del cuerpo es imaginizable como la firma de las cosas, como un trazo. Es algo totalmente diferente a un conjunto de signos. Eso sucede en la medicina: hay un conjunto de signos, y en ellos "se lee" la presencia de tal o cual enfermedad. Aquí, por el contrario, se trata de algo que está escrito en el cuerpo, pero esa escritura no se

puede entender, ya que "no habla", no dice más que lo que se registra como marca. Una cita (6): "Todo sucede como si algo estuviese escrito en el cuerpo, algo que nos es dado como un enigma".

RELACION CON EL SINTOMA

El síntoma neurótico nos muestra que el Inconsciente también se escribe en el cuerpo, pero de otro modo. La escritura que es del Inconsciente "dice" algo, "habla", tiene la posibilidad de significar y de producir sentido, recorre vías que la asociación libre puede encontrar.

Pero en las afecciones psicopatológicas hay algo que es, precisamente, somático: no es inscripción simbólica, sino puro soma que no está articulado al Inconsciente.

En uno de los textos citados (7) Freud inventa la metáfora del grano de arena en el centro de la perla. Hay algo que él llama "*manifestación sexual somática*", esto es en sus términos lo que no es la perla. La perla es el Inconsciente, y el grano de arena un núcleo real que está en su centro, y no está aún revestido psíquicamente.

En determinado momento Lacan se pregunta: ¿Qué relación mantiene el efecto psicopatológico con la lesión pavloviana? El hecho mismo de relacionar con Pavlov nos indica una especificidad de la lesión en relación al síntoma, y también nos aproxima a su articulación con el lenguaje: el síntoma neurótico es una metáfora, tal es su relación a la cadena significativa. Pero en la afección psicopatológica Lacan propone la figura de la holofrase: se gelifican dos significantes de la cadena, que pierde así flexibilidad y conducción. Quedan entonces como opuestas estas afecciones y el síntoma neurótico.

En el síntoma el cuerpo es afectado sólo funcionalmente; en estas afecciones, en cambio, una lesión se vuelve observable en el cuerpo, constituyendo un proceso que es totalmente enigmático para el médico.

Es importante la distinción con el síntoma neurótico, porque son dos modos diferentes de relación al Otro. El Otro es rodeado, es esquivado por el fenómeno psicopatológico, y esto implica un evitamiento de la cuestión del deseo. El síntoma es algo de lo que el sujeto se queja, queja que contrasta con el hecho de que la lesión no es observable, sino funcional. La dimensión de la queja nos indica que "hay" un Otro conservado, presente, latente, al que dirigirse. En el fenómeno psicopatológico la lesión es observable, y generalmente no hay quejas sobre él: es común enterarse tardíamente de la existencia de una lesión psicopatológica en un analizante después de largo tiempo de trabajar con la dimensión de otros síntomas (por los que consultara).

Entonces: el síntoma neurótico es metáfora, formación del Inconsciente, tiene estructura de lenguaje y también de discurso, es funcional y lleva a la consulta porque el sujeto tanto se queja como quiere librarse de él. Por todo esto está abierto a reformulaciones y modificaciones. El fenómeno psicopatológico es lenguaje pero no discurso, no es metáfora, sino reacción inespecífica orgánica y real, generalmente muda y solapada.

ACERCA DEL DISCURSO

Entre S_1 y S_2 está el intervalo significativo. Ese intervalo es el hecho mismo de la separación de funciones, lo que permite que el S_2 sea "todos los otros" significantes, y que entonces una palabra no sea una cosa. Como en el ejemplo freudiano de alguien para quien tocar el violín significaba masturbarse y cuando se le pide que toque el violín dice que no puede masturbarse en público... porque para él tocar el violín no simboliza masturbarse, sino que lo "es". El intervalo significativo es lo que permite que tocar el violín esté incluido en el mundo simbólico. Si no es así, el significativo no funciona como tal. Si el intervalo no está, si S_1 - S_2 están soldados, entonces cada significativo parece tener un sentido único, monolítico, congelado, indialectizable, como si el Otro dice lo que dice, y eso "es así".

La holofrase es considerada por Lacan como una de las operaciones esenciales del significante, pero está fuera de la dimensión discursiva. A la inversa de la metáfora y la metonimia (que son las operaciones que permiten que el significante esté articulado como cadena), la holofrase es la operación que determina otro estado del significante: el significante como no dialectizable, no permitiendo la sustitución significativa... es como si fuera un significante solo. Es importante distinguir estos dos estados del significante: ya sea articulado en la cadena o ya sea solo, las consecuencias son que si está articulado se organiza la acción del significante en lo simbólico (efectos de significación); si está solo predomina la acción del significante en lo real (efectos de goce).

Entonces S_1 , S_2 : dos funciones que se distinguen y el intervalo como diferencia de funcionamiento. La holofrase como el fracaso de ese funcionamiento, por el que fracasa también la pérdida de goce que es originaria para el hablante.

Nos acercamos así, a lo que podríamos llamar el aspecto sugestivo del discurso. Lacan dice, refiriéndose a Pavlov (8): "*La experiencia puede provocar en el animal todo tipo de desórdenes, de trastornos, pero, como hasta ahora no es un ser que habla, el animal no está llamado a preguntar por el deseo del experimentador*".

Subrayo aquí dos aspectos:

- * No hay pregunta por el deseo del investigador.
- * Ubica el fenómeno psicósomático en relación a Pavlov, y en esto entiendo que resalta una acción "traumática" del discurso actuando sobre el cuerpo viviente.

LA AUSENCIA DE PREGUNTA

Por el solo hecho de la existencia del lenguaje como tal, va a aparecer una función de enigma, de misterio. En varios planos esto produce efectos diferentes, pero uno de ellos, especialmente importante, es la función deseo del Otro: "*En tanto el campo del Otro no es consistente la enunciación adquiere el giro de la demanda*".(9). La inconsistencia lógica, el punto escrito como S (Otro-barrado) en el grafo del deseo, es el hecho de que todo lo que se diga espera obtener su significación en otro lado, en otro nuevo enunciado. No hay lenguaje completo, la significación de una frase depende de otras y la de estas otras de otras y así sucesivamente. Este hecho genera la demanda, obliga a que lo que se diga (sea cual sea el enunciado de que se trata) tenga por enunciación una demanda al Otro. Abre el segundo piso del grafo.

En el Seminario XI, Lacan muestra esa inconsistencia presentando cómo el sujeto se encuentra con un enunciado del Otro, cuya enunciación le hace enigma: "*... me dice eso, pero ¿qué quiere?*"(10)... Es una forma didáctica de expresar que algo escapa al decir, que el que habla no sabe lo que dice. El Otro está en falta, ya que no hay un único significante que "diga lo que es", sino que es necesario otro para que advenga una significación y al agregar otro hace falta un tercero y así indefinidamente.

Entonces: el Otro del significante, en tanto funciona, es el lugar al que se dirige el sujeto para interrogar sobre el deseo de ese Otro. Es un punto decisivo, ya que de lo que se estime quiera el Otro depende la posición (y el deseo propio) que alcance el sujeto. Sólo en la medida en que el deseo del Otro se mantiene como enigma, el sujeto (luego de dirigir sus preguntas-demandas al Otro, demandas que por su inconsistencia el Otro no puede responder) podrá, desentendiéndose de tal estructural falta de respuesta, internarse en el camino de su propio deseo.

Pero en el fenómeno psicósomático es como si el Otro estuviera en el cuerpo. El Otro del cuerpo reemplaza al Otro del deseo. Las preguntas por el deseo no pueden ser tramitadas, ni siquiera planteadas. No habrá entonces deseo y lo único que puede aparecer es un fenómeno psicósomático en el lugar donde "estaría" esta tramitación, pero no aparece como pregunta, sino ya como respuesta.

Lacan dice que un enfermo psicósomático "... se asemeja más a un jeroglífico que a un grito". (11). Es necesaria la respuesta del Otro para que el grito valga como demanda y valga como pregunta. Solamente a partir de la respuesta del Otro hay apertura a la pregunta, porque de las características de esa respuesta es que se puede suponer el deseo del Otro, preguntarse por lo que desea el Otro. Pero en el fenómeno psicósomático el Otro responde con una holofrase; al no haber intervalo significativo, el "... me dice eso pero ¿qué quiere?", no se abre, y el deseo del Otro no puede ser interrogado. Así, la respuesta que es el fenómeno psicósomático ocupa el lugar de la pregunta (que no se puede dirigir) al Otro. Es así como puede entenderse que en lugar de pregunta hay respuesta.

Esa respuesta no es para leer, se da a ver, muestra pero no dice, por eso no implica demanda, y no se articula a un saber. Da la impresión que se está mostrando (tal vez denunciando) que el significativo falla en apresar lo real. Y esa mostración es en y por el cuerpo, como si el cuerpo mismo fuera la escritura encarnada, como si el cuerpo real fuera en sí mismo una escritura, en una verdadera realización de lo imaginario.

Entonces: es de estructura en el parlêtre que demande al Otro, que se dirija al Otro solicitando respuesta a los enigmas principales que aquejan al neurótico (¿Qué deseas? ¿Qué deseo yo? ¿Qué soy yo?). Pero para que haya estas demandas debe primero, en un tiempo lógico previo, a ver a quien demandar. Para que el sujeto demande, ha sido necesario que antes un Otro haya, en tiempos instituyentes, transformado un grito en llamado. La madre decodifica, transforma la reacción orgánica anárquica en llamado y al responder a él, hace que desde entonces el bebé, cada vez que grita, llame. Ese tiempo es necesario para que, en un segundo momento, el neurótico se encuentre con la inconsistencia del Otro, con su imposibilidad de responder a la demanda.

En la afección psicósomática no hay demandas-preguntas. Su Otro no consiste suficientemente como para que aparezca (posteriormente) la inconsistencia.

EFFECTO SUGESTIVO DEL DISCURSO

Lacan nos enseña que uno de los elementos más esenciales de la operación de los Nombres del Padre, puede pensarse como que "existe un pacto" más allá de toda imagen. La ausencia de esta operación deja al sujeto enteramente atrapado, capturado imaginariamente, por lo que el sujeto es presa del mimetismo y también de la sugestión.

Resumiendo lo antes expuesto con respecto a Pavlov, conviene recordar que Lacan menciona que en el animal, los significantes del experimentador están holofraseados, es ese el Otro que responde, el que lo hace con la holofrase (como ese Otro primordial que antes mencioné); no responde con la dimensión significativa S1-S2. Ya un año antes (12) Lacan decía que la experiencia pavloviana produce en el animal una especie de "perplejidad orgánica", que traerá como consecuencia que pueda llegarse a infringir hasta una lesión. La acción del experimentador tiene una consecuencia que podríamos llamar traumática, por ser recibida como un impacto, como una impresión que no entra (o es dificultosa su transcripción) a la estructura simbólica. Ese encuentro con algo disruptivo que sólo aparece en las fracturas de la realidad, podría pensarse como un real inasimilable que queda en el cuerpo mismo, como una impregnación del goce proveniente del experimentador, que afecta directamente el cuerpo real.

Algunas citas importantes (13): "*Si los animales de laboratorio son dañados, esto no es porque uno les hace más o menos mal, están despiertos perfectamente porque no comprenden lo que uno quiere de ellos... (...) hay lesiones del cuerpo llamado viviente que nosotros causamos y que suspenden la memoria, o al menos no permiten contar sobre las huellas que uno les atribuye cuando se trata de la memoria del discurso*". Hay un equívoco entre "charlar" y "causar" (verbo causer) esto permite reconstruir la idea: el discurso "... para lo que sirve ante todo, es para ordenar, entiendo para llevar el comando que yo me permito llamar intención del discurso, puesto que resta algo del imperativo en toda intención. Todo discurso tiene un efecto de sugestión. Es hipnótico."

Entonces: todo discurso tiene un aspecto imperativo. El viviente es esa "ratita", ese animal herido por el operador de un discurso, por el deseo del Otro. Pero además, esas heridas pueden no tenerse en el recuerdo, como si las huellas (si las hubiera) no pudieran proporcionar el pasaje a lo discursivo. En esa falta de pasaje ubico el fracaso de la letra.

El trauma que allí irrumpe no es el de la sexualidad, no hace texto. Es ininterrogable. Es como si hubiera una inscripción directa, como si no hubiera transposición del hecho en bruto hacia el Inconsciente. Algo así como un sello, una marca de que hubo allí un sujeto, pero observando que es una marca sin texto, un S1 absoluto, un significante único.

Así, no es extraño que el cuerpo esté tomado por un goce. El cuerpo, en la neurosis, es instrumento de goce. Esto se entiende fácilmente en la vida cotidiana, pero resulta muy complejo cuando el cuerpo parece ponerse a gozar solo, sin Otro. Allí ya no se trata del cuerpo como instrumento de goce, sino como territorio donde el goce reina.

PARTE 2: LA MÁQUINA QUE NO SABÍA ESCRIBIR

Hemos arribado a momentos fundantes de la estructuración psíquica, el trauma originario, la indefensión del cuerpo cuando soporta las primeras inscripciones, a la vez que el oído soporta un caos ruidoso para el cual carece de filtro.

El cuerpo es erotizado por el deseo de la madre que es portadora del lenguaje. Lo que ella "pasa" no es la sola estructura simbólica con su poder combinatorio, sino el goce que obtiene al ubicar el cuerpo del viviente en relación a su carencia.

Es por ello que desde la perspectiva de la letra, las marcas originarias que quedan como testimonio de tal proceso, serán las bisagras que anuden dos aspectos heterogéneos: por un lado lo simbólico y la Ley significante, por otro lado el goce que son capaces de cifrar. Por el primer aspecto, las letras son despojadas de sus valores de imagen y sonido, para ser utilizarlas como unidades combinatorias, componiendo palabras que, llamando otras palabras, iniciarán una circulación discursiva; la función paterna hace de ellas borde y frontera, el sentido del texto hace "olvidar" que las palabras se constituyen por el enlace de letras; cada palabra combina y hace desaparecer en su individualidad las letras que la componen. Por otro lado, por ser memoria del grado cero de la escritura, de la primer transcripción del goce hacia el símbolo, conservan la figurabilidad y el sonido de la voz del Otro llamando al goce. Como si cada letra fuera la sede de ese llamado, el retorno de un empuje a colmar la carencia materna.

Esas dos caras de la letra condensan goce y prohibición. Sus trazos guardan la voz de la madre que reclama al cuerpo del viviente que vuelva a ocupar el lugar que la colma. Por otro lado, sostienen que los trazos se borren en aras de las palabras, con lo que tal llamado al goce se pierde en el vacío.

Es sin embargo difícil imaginarizar tales procesos fundacionales. Por ello, llamo en mi ayuda a un gran creador, que nos aporta lo que considero una formidable metáfora de los mismos. La invitación es para adentrarse en los límites, llevados de la mano por Frank Kafka que, en su relato "En la Colonia Penitenciaria" (14), nos propone una aventura tan propiciatoria como inquietante.

El relato presenta una penitenciaría en la que un oficial, encargado de las ejecuciones, muestra y explica el mecanismo de las mismas a un viajero y testigo (llamado el explorador). Es al menos curioso que en esa colonia el mecanismo de las ejecuciones no sea la silla eléctrica, o la inyección letal, la horca o el garrote vil. El aparato utilizado es... una máquina de escribir; idea verdaderamente original, que sólo a alguien como Kafka se le podría ocurrir.

Se trata de una "máquina de escribir" muy particular, que el autor denomina *el aparato*, y que consta de tres partes: una "cama" giratoria, un aparato del mismo tamaño que se llama el

"dibujante" (que cuelga por sobre la cama), y dentro de éste la rastra, que son varias cintas de acero provistas de agujas de cristal. Junto a las agujas hay un conducto por donde sale un chorro de agua, que va lavando las agujas a medida que se manchan con sangre.

El mecanismo es, efectivamente, sangriento: el condenado es acostado cabeza abajo sobre la cama, a la que se lo ata para que no pueda ver lo que va a suceder. Una vez así inmovilizado, las agujas de cristal escriben sobre el cuerpo un mensaje, acompañado de dibujos ornamentales. Esta escritura se hace sobre todo el cuerpo hasta que se lo cubre por entero. En sucesivas pasadas, mientras el agua va lavando la sangre, se vuelve a escribir lo mismo. Pero lo peor es que en cada vuelta la escritura se va haciendo con mayor profundidad: a las agujas se las hace sobresalir más en cada nueva pasada, para que penetren cada vez más, ahondando así la escritura, que no se limita entonces a la superficie, sino que es "impresa" sobre todo el volumen del cuerpo.

La máquina ejecuta ciegamente un programa instalado, como si fuera un programa en la computadora. El oficial tiene todos los programas, que como el aparato mismo, han sido diseñados por un antiguo comandante de la prisión, hoy destituido. Así, la máquina es el autómatas de una ley escrita por el viejo comandante, y el oficial su oficiante.

Los diferentes programas hacen escribir frases que son de tipo prescriptivo: "hacer esto" o "no hacer aquello", etc.; algo que despliega deberes a cumplir. En el caso que el explorador va a observar se va a escribir: "honra a tu superior".

Como se aprecia, Kafka nos presenta muy claramente un aspecto imperativo grabado en la carne misma. El proceso completo dura aproximadamente doce horas, al cabo de las cuales el condenado muere, con su cuerpo destrozado por el aparato. Hay un detalle (que luego se verá tiene importancia): a las dos horas se le acerca al condenado un plato con arroz, y es notable el hecho (cuidadosamente anotado por el oficial) que a pesar de los dolores, no hay ningún condenado que no intente, hasta con cierta desesperación, comer algo de ese plato.

Para la sexta hora, en cambio, el hombre ha perdido el hambre, y se produce una curiosa transformación que es visible en sus gestos, en el brillo de sus ojos, en el aguzar el oído como escuchando: tal parece que, aunque no puede ver la escritura, estuviera intentando descifrarla con el cuerpo mismo, con las heridas que la aguja va tallando. Así que las últimas seis horas permanece reconcentrado, como si estuviera leyendo, en las sangrientas marcas que destrozan su cuerpo, el deseo que lleva al Otro a infringirlas.

Un hecho sugestivo es que el acusado no sabe que ha sido acusado, ni sabe de su condena, ni del hecho de que ha sido juzgado. En realidad tampoco ha habido juicio alguno, simplemente es condenado de acuerdo a un principio ineludible: la culpa nunca se pone en duda, es esencial al hombre.

Esta culpa indiscutible, este hecho que repugna al explorador-observador tanto como al lector, es lo que considero el hecho clave: aunque parezca paradójico, porque parece hablarse del fin de la vida, de algún modo también se trata del origen de la vida. Si se suspende por un momento el rechazo por lo arbitrario del abuso de poder, de la brutal posesión de un cuerpo hasta la médula por el imperativo de goce, es posible pensar que el mensaje inscripto puede no ser el castigo por una falta singular cometida por alguien. Podemos tomarla como el enunciado de la esencia misma de la Ley y su valoración universal, como una reafirmación de lo necesario de su introducción. De ser cierta esta lectura, podríamos considerar el cuento como una ficción sobre los orígenes.

Una frase de Céline dice: "*Se es virgen del horror como se es virgen de la voluptuosidad*".(15). Es de esa pérdida de una virginidad que nos habla Kafka; de la introducción del horror y la voluptuosidad, en un mí tico cuerpo inocente e intocado. Sin apelación, como elección forzada, el viviente es marcado por el lenguaje; y éste introduce la idea de una falta. Fallo, pecado original, transgresión (no cometida) a una juridicidad que le es ajena e impuesta. Inquietante metáfora de ese comienzo indecible en la que, sin embargo, Kafka acentúa la introducción del horror y elude la de la voluptuosidad, que sólo es aludida en el pasaje (ya mencionado) en que

el condenado, en medio de atroces dolores (la ejecución lleva ya dos horas), intenta desesperadamente comer de un plato de arroz que se le alcanza. Se trata de una comida fría, casi repugnante, algo incluso peor que lo que se le da a un animal. Aunque en cualquier otra circunstancia sería rechazada, se observa sin embargo que el condenado se aferra a ella. El pasaje es desgarrante y conmovedor, tal vez porque para el condenado parece ser la última esperanza de relacionarse con una demanda del Otro. Intenta desesperadamente "inventar" un ofrecimiento del Otro para alimentarse, es decir encontrar un signo de amor en ese Otro (al que sólo lo une, en verdad, el espanto).

Comer es satisfacer la demanda materna de alimentarse. Al comer, el niño es el falo (ausente) de la madre y, como tal, su cuerpo queda afectado de un erotismo alienante, de una sexualización proveniente del Otro. Pero, aunque perdido en una voluptuosidad para la que queda reducido a ser sólo un cuerpo (ya que en su cuerpo mismo se realiza la ecuación niño-falo), a ser sólo la materia capaz de proveer al Otro un goce, el niño tiene la chance de una torsión, de un forzamiento que provendrá de la función paterna que, al introducir la inadecuación entre el símbolo y la cosa, separa falo y objeto.

EL PADRE

La relación del viviente con el lenguaje es mediatizada por el Padre en sus tres aspectos (real, simbólico e imaginario). Al hecho mismo del lenguaje mortificando la carne, se le superpone una segunda instancia: el "golpe significativo" del padre, interponiendo una primer línea defensiva que posibilita al sujeto no quedar como objeto de un Otro absoluto.

Esta operatoria es soportada por una persona, *"un personaje real investido de símbolo"*. (16). Pero en tanto tiene cuerpo y sexo, esa persona no puede evitar que si por un lado corta, por otro reniega del corte que ha realizado. Reestablece en un punto de goce la sujeción del sujeto al Otro. Ya no será un Otro sin ley, caprichoso y arbitrario, pero sí un Otro omnipotente. Ya no será un Otro a quién la significación fálica no limita, pero sí un Otro del exceso (omnipotente) fálico.

El "golpe" del significativo queda unido indisolublemente al goce de golpear y al de ser golpeado por el padre. La ley organiza, mediatiza, pero también incluye la posibilidad de poder de quien la ejerce. El padre real es el agente de la operatoria simbólica, y no puede no generar un padre imaginario: *"... el padre real hace el trabajo de la agencia amo."*(17). El padre imaginario sujeta (otra vez) al sujeto, y hará necesarias nuevas operaciones de corte.

Lo que Lacan llama *père-version* (18) es inherente a la estructura misma de la función paterna. Desde que hubo padre (y la vida entera del sujeto se organiza en torno al eje de sostenerlo o prescindir de él) el sujeto se enfrenta a una cuestión esencial: el padre que le posibilita una primer defensa, un primer desasimiento del deseo de la madre, lo vuelve a someter a su deseo y poder de Amo.

Aunque ya no será nunca "lo mismo" (porque el sujeto ya no es el objeto, sólo se *hace* objeto en el fantasma... es decir que accede al *parecer ser*), el empuje al goce que el superyó promueve varía sensiblemente en intensidad: nunca es definitivo el nivel de crueldad que los *dioses oscuros* (19) pueden desplegar. Abundan los ejemplos que enseñan el modo en que esa crueldad, brutalmente encarnizada, arrasa violentamente con razas, credos, minorías o sectores de oposición política o religiosa, cuando no con sociedades y culturas enteras.

Tal arrasamiento puede considerarse como el predominio excesivo del aspecto gozoso de la función paterna, en desmedro de su aspecto normativo.

Lo esencial de la función paterna puede pensarse como nominación (20), de la que conviene retener su valor de letra: es la introducción misma de tal elemento. Además, el cuerpo se escinde en un cuerpo real que se pierde, ex-sistiendo, desconocido, por fuera de lo simbólico y de lo imaginario, y un cuerpo imaginario que es la *"...imagen confusa que tenemos de nuestro propio cuerpo."* (21). Ambos se anudan: un cuerpo real del que ya nada sabremos y -por la

mencionada vía de la sexualización- un cuerpo imaginario, que constituye la imagen de lo que el sujeto cree ser, quedando para siempre unido a la mirada del Otro (a través de un espejo que lo reconforta, aunque sólo incompleta y momentáneamente). Ahora el sujeto habita un tejido desconocido como se habita el lugar de un exilio. El anudamiento del cuerpo real con el imaginario, deja por fuera de la representación al primero, y hace del segundo superficie de inscripciones.

Pero una nueva sujeción, tributaria de la antes citada *père-version*, implicará que nuevos cortes serán necesarios. Introducida la función paterna, también queda introducido lo que Freud llamaba pasividad hacia el padre, y que relaciono con una idea de Lacan acerca de la letra: la letra feminiza. La función paterna certifica una falta en el Otro, y la búsqueda de un objeto que pudiera corresponderle (aunque siempre falle). Pero si el padre protege, también golpea; si nombra, a la vez erotiza en el golpe; produce un desasimiento y a la vez vuelve a sujetar al sujeto al goce del sonido de la voz atronadora.

He mencionado antes los dos aspectos de la letra, su potencialidad de remitir, por una lado, al trueno de la voz sin texto... y de ser, por otro lado, condición de posibilidad del texto mismo. Su apertura al goce fálico, al juego con las palabras, a apropiarse de ellas, a poder ubicarse como sujeto de la propia frase. Y a la vez su fijación, el riesgo de petrificar la subjetividad en el goce del puro sonido que golpea.

Tal condición ubica la letra como bisagra para la prohibición y las vías de retorno de lo reprimido, entre un goce que puede imaginarse como ilimitado y el goce fálico del significante.

Sólo la letra agujerea bordeando, trazando el dibujo de un texto que a la vez aparta y cobija, separa y constituye ese real que "no se deja escribir" en lo que se escribe. (22). Sólo se puede escribir sobre una superficie que hace borde a un agujero. Por eso la letra nominante implica un cuerpo considerado como superficie capaz de soportar la escritura.

Pero sucede que el empuje al goce puede "olvidar" que el cuerpo funciona como superficie; puede no detenerse en el límite que la letra dibuja. Tal el caso que nos plantea Kafka: como "máquina de escribir", la del cuento es defectuosa, porque es incapaz de escribir sobre la piel. La carne destrozada de las víctimas es el testimonio de ese defecto de escritura, la puesta en escena del arrasamiento de un cuerpo. Las letras que lo despedazan testimonian, asimismo, del fracaso de la letra que así no puede hacer litoral de un goce horroroso.

Lo que motiva tal arrasamiento puede ser el fracaso del padre simbólico, o el del padre real, o bien el exceso del padre imaginario. De cual sea el origen del fenómeno dependen las características del mismo y también sus consecuencias (muy diferentes según se trate de una u otra condición).

En cualquier caso, el relato sumerge a quien lo lee en lo más descarnado de la potencialidad del lenguaje sobre el cuerpo del viviente. En los términos de Céline, esa acción puede sintetizarse como la introducción de la voluptuosidad, pero también la del horror. Un campo y otro se interrelacionan: lo voluptuoso llevado a su límite, deja entrever el campo de lo horroroso, al que recubre malamente. Pero Kafka no se detiene allí: aparta ese recubrimiento brutalmente, como quien arranca sin piedad una máscara y deja ver el espanto que ocultaba. Como si de un solo golpe corriera (o desgarrara) un velo, para mostrar su trasfondo.

En ese sentido, el relato puede concebirse como una metáfora que lleva hasta el límite, inventando una ficción que permite imaginarizar, poner palabras a un horror indecible.

En las neurosis se puede pensar la acción del significante sobre el cuerpo por la vía del rasgo unario y de la letra, y la eficacia de la interpretación como la operación de extracción de esa letra, que posibilita un cambio en la economía del goce que en ella se cifraba.

Kafka nos ayuda a pensar otro (horroroso) modo de esa acción del significante sobre el cuerpo, que pone en cuestión los conceptos mismos de letra y sujeto del inconsciente.

Por eso a veces resulta tan agotador como infructuoso preguntar algo a un cuerpo. Sólo si ese cuerpo ha sido anudado (borromeanamente), cuando su sustancia ha sido articulada a la significación, se podrá manifestar de algún modo (sintomático) que anude goce y significante.

Al nombrar la palabra deja un resto, no puede nombrar "todo", no captura lo real del sujeto, que así queda determinado tanto por lo que lo certifica y autentifica, como por el hecho que no puede ser autenticado completamente en su ser mismo. Eso que en el sujeto está por fuera de la palabra que lo habita, lo separa de ser sólo lo que "parece ser", le posibilita ser "otro" que el que es, asumir una dualidad: por un lado funciona siendo lo que el significante dice que es... y por otro lado asume que el significante (se) engaña, y soporta que él no es sólo eso.

Sólo por esa falta significante se constituye un mundo (herido de in-mundo, de algo que está más allá de él y no está regido por las leyes de la palabra) habitable para el sujeto: "... *el hombre encuentra su casa en un punto situado en el Otro, más allá de la imagen de que estamos hechos, y ese lugar representa la ausencia en la que nos encontramos.*" (23).

Es por este sesgo que los fenómenos psicósomáticos nos invitan a repensar y precisar la acción del significante sobre el cuerpo.

PARTE 3: PARA CONCLUIR

Lo hasta aquí expuesto haría pensar que no tenemos recursos para el abordaje terapéutico. Un problema de tales características merece que nos hagamos la siguiente pregunta: ¿el fenómeno psicósomático es inaccesible al trabajo del análisis? La experiencia demuestra lo contrario, aunque es importante destacar que aún la casuística no es abundante ni concluyente. Hay sí algunas descripciones que dan cuenta que los fenómenos psicósomáticos son pasibles del tratamiento psicoanalítico. Como sucede con las psicosis, no es un análisis clásico lo que se puede conducir, ya que las diferencias con el síntoma neurótico lo impiden.

Dice Lacan: "*Es por la revelación del goce específico que hay en su fijación como siempre debe tenderse a abordar el fenómeno psicósomático, en eso podemos esperar que la invención del Inconsciente sirva para algo.*" (24).

Tenemos aquí una primera indicación: el abordaje se intentará por el lado del goce que estos fenómenos implican. Vale recordar al respecto que ellos se pueden considerar como un intento desesperado de resistir la irrupción de un goce arrasador.

Así como el síntoma neurótico depende para su despliegue del modo en que el analista lo recibe, en este caso también es así. Por eso pasa a ser decisivo que el fenómeno sea aceptado como un enigma indescifrable, ya que con ello se está suponiendo un sujeto en el lugar del intento desesperado, y eso ya es mucho: es en realidad bastante más que lo que hacen todos los tratamientos médicos habituales. Incluso bastante más que lo que intentara un psicoanálisis "clásico", que vacilaba entre insistir para encontrar el sentido reprimido en el fenómeno, o no considerarlo en absoluto. En ese sentido, el solo hecho de estudiarlo le da cierta chance de recepción y estatuto.

Sin embargo, preciso es convenir que el psicoanálisis aún está en deuda con estas afecciones, que implican problemas terapéuticos muy complejos.

Dos notas por el lado negativo (lo que no conviene intentar):

- * En aquellos tratamientos basados en la sugestión, el terapeuta le ofrece al paciente sus propios significantes amo, sus propias insignias, ubicándose como Ideal. Es ya clásica la teorización que sostiene ciertas intervenciones: todos los dolores de estómago son agresividad contenida, todas las disneas son ahogo por una madre sofocante, etc. Postulo que no es de esto de lo que se trata.
- * Un punto importante es no reducir el fenómeno psicósomático al síntoma, no "tener nostalgia" del síntoma neurótico clásico, no tratarlo como si lo fuera. Sostener la diferencia, mantener una tensión, una apertura entre el síntoma y la afección psicósomática, abre un espacio donde algo no queda aplastado e intocado.

A estas breves notas (la suposición de un sujeto en la manifestación clínica, abordaje por el goce específico, no interpretar desde el Ideal, no reducir a un síntoma neurótico) agregó una última aproximación: la posibilidad de dotar al fenómeno de sentido, pero cuidando que ese sentido no sea un sentido genérico, coagulado, sino un sentido singular, anudable a la historia de cada sujeto.

No es mucho, sin duda, pero al menos son puntos decisivos para dejar abierto un campo de búsqueda y de investigación...

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freud, Sigmund: "Compendio del psicoanálisis". Obras completas, Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1972. Tomo IX, pág. 3397.
2. Freud, Sigmund: "Contribuciones al simposio sobre la masturbación". Obras completas, Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1972. Tomo V, pág. 1705.
3. Jacques Lacan: El Seminario, libro IX, "La Identificación", inédito.
4. Jacques Lacan: "Conferencia en Ginebra sobre el síntoma", en *Intervenciones y textos 2*, Ed. Manantial, Argentina, 1991, pág. 134.
5. Ibid, pág. 139.
6. Ibid., pág. 137.
7. Ibid. de 2.
8. Jacques Lacan: El Seminario, libro XI, "Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis", Ed. Paidós, Bs. As., 1987, pág. 245.
9. Jacques Lacan: El Seminario, libro XVI, "De un Otro al otro", inédito. Clase del 11-12-1968.
10. Ibid. de 8, pág. 222.
11. Ibid. de 4, pág. 138.
12. Jacques Lacan: El Seminario, libro X, "La Angustia", inédito. Clase 12-12-1962.
13. Jacques Lacan: El Seminario, libro XXIV, "L' insu...", inédito. Clase del 8-3-1977.
14. Franz Kafka: "En la colonia penitenciaria", en *Carta al padre y otros relatos*, Ed. Porrúa, México, 1997, pág. 59.
15. Louis Ferdinand Céline: "Viaje al fin de la noche. Compañía General Fabril Editora, Bs As, 1960, pág. 12.

16. Jacques Lacan: El Seminario, Libro V: *Las formaciones del Inconsciente*, Ed. Paidós, Argentina, 1999, clase del 22-1-58.
17. Jacques Lacan: El Seminario, Libro XVII: *El reverso del psicoanálisis*, Ed. Paidós, Argentina, 1992, pág. 133.
18. Jacques Lacan. El Seminario, Libro XXII: *RSI*, inédito, clase 8-4-75.
19. Jacques Lacan: El Seminario, libro XI: *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Ed. Paidós, Argentina, 1987, pág. 282.
20. Jacques Lacan: El Seminario, Libro XXII: *RSI*, inédito, clase 11-3-75.
21. Jacques Lacan: El Seminario, Libro XXIII: *Le sinthome*, inédito, clase del 11-5-76.
22. Jean-Francois Lyotard: *Lecturas de infancia*, Editorial Universitaria de Buenos Aires, Argentina, 1997, pág.13.
23. Jacques Lacan: El Seminario, Libro X: *La angustia*, inédito, clase del 5-12-62.
24. Ibid. de 4, pág. 139.

Falla epistemo-somática: una cuestión ética entre la demanda y el goce

Adriana Bauab Dreizzen

Lacan en una mesa redonda en la Salpêtrière llamada "Psicoanálisis y medicina" advierte a quienes lo escuchaban, sobre una ética puesta en juego cuando se trata de lo llamado fenómeno psicósomático (FPS).

Una ética que en lo que atañe al quehacer analítico, debe deslindar dos puntos de referencia, por un lado la demanda del enfermo para que su padecer disminuya, frecuentemente luego de varios e infructuosos tratamientos. Por otro lado el goce del cuerpo, un cuerpo que en su gozar se presenta como ajeno, cuerpo de Otro. Entre ambos, demanda y goce, se extiende una distancia abismal, insoslayable de considerar cuando se trata de esa especificidad del fenómeno encarnado en el cuerpo.

Lacan propone el término de falla epistemo-somática para indicar el fracaso de la teoría del conocimiento científico, en sus avances y progresos para alcanzar un saber sobre el cuerpo humano. El organismo, en tanto sustancia gozante siempre excede a la res extensa de la dicotomía cartesiana.

Esta falla epistemo-somática alude al efecto que tendrá el progreso de la ciencia sobre la relación de la medicina con el cuerpo. Si en ésta relación hay una falla, una brecha es porque la tecnología cada vez más sofisticada permite explorar, medir, inspeccionar, fotografiar ese cuerpo hasta sus lugares más recónditos, pero hay una dimensión de ese cuerpo imposible de cuantificar, que es la dimensión del goce. Gocce específico, cuando ha llegado a encarnarse, que es del orden de lo incorpóreo, de lo impalpable, de lo inconmensurable.

Si existe una distinción esencial entre el síntoma como formación del inconsciente y lo psicósomático como fenómeno, de lo que se trata desde el dispositivo analítico es promover una torsión en la que lo fenoménico, lo que impactó y lesionó al cuerpo pueda encontrar un lugar en la trama discursiva y producir un síntoma en transferencia. Es decir pueda historizarse, situando ése antes y ése después, encontrando aquéllos momentos claves en el devenir de un sujeto donde la palabra no alcanzó para decir lo real traumático y este impactó en el cuerpo real.

"Me quedé mudo", "Se me acabaron las palabras". Son algunas de las frases que pronuncia un paciente luego de haber sufrido un **infarto cardíaco**, ante un disgusto económico que le ocasionó su "**amigo del corazón**", como él lo expresaba.

"**Se me retorcieron las tripas**", decía una paciente tendida en la cama del sanatorio aludiendo a un episodio que la angustió, luego de haber sido sometida por octava vez a una intervención quirúrgica por **obstrucciones a repetición en sus intestinos**, sin que la medicina encontrara causa alguna que lo justifique (1)

El concepto de falla epistemo-somática hace vacilar la creencia de que los progresos de la ciencia siempre redundarían en un mayor bienestar para el cuerpo. Por más avances y sofisticaciones científicas que se alcancen lo que se le escapa siempre al universo científico es la dimensión gozante del cuerpo. Esta dimensión frecuentemente linda con el dolor, con el sufrimiento, con lo mortífero, límites en los que el cuerpo puede llegar a experimentarse de un modo excepcional. Desde una posición ética que reconoce esa dimensión incorpórea, la apuesta es a la dialectización de aquello que se encarnó como fenómeno.

Fenómeno es un término que proviene del griego y significa lo que aparece, lo que se coloca antes de toda creencia y denota lo dado. Si proponemos que en su historización se dialectice el FPS, es para que a través del encadenamiento asociativo, consiga hacer dialecto y construir un argumento, fantasmaticarse.

De éste modo se abre el espacio para dar lectura a una letra que yacía muerta congelada, holofraseada. Y que se presentifica agujereando la mucosa como en la úlcera, obturando conductos como en el asma, tatuando escamadamente la piel como en la psoriasis, o invadiendo tejidos con una proliferación celular alocada como en el cáncer.

Para precisar un criterio diagnóstico desde el psicoanálisis nos basamos en la definición que toma Lacan en el seminario XI. Allí dice "La psicósomática es algo que no es un significante, pero que sin embargo, sólo es concebible en la medida que la inducción significativa a nivel del S ha transcurrido de un modo que no pone en juego la afanisis del sujeto".

Como decíamos en un trabajo anterior (2) ¿Qué inducción significativa es ésta que a nivel del S no pone en juego su afanisis?. Es una inducción que no promueve en el sujeto la función primordial del significante o sea representarlo en la cadena para otro significante, inscribiéndolo como S en una pura diferencia. En ese lugar de la cadena persevera una equivalencia entre significantes, (así lo llama Lacan en el seminario XI) que perdiendo su función esencial encarnan en el cuerpo lo real de la letra sin mediatización simbólica.

Esta equivalencia entre significantes es homologable al valor del número en la experiencia del reflejo condicionado de Pavlov, donde aquel opera como pura frecuencia. La frecuencia numérica de las campanadas es lo que condiciona el reflejo produciendo la salivación aunque el estímulo no sea el alimento. En el FPS el significante sustraído de su función esencial y funcionando solo como equivalentes entre sí provocan una inducción que al igual que en la experiencia pavloniana altera la función biológica del organismo.

Lacan toma de la lingüística el término de holofrase para señalar esta modalidad específica en que la inducción significativa se produce. La holofrase indica una soldadura en la primera pareja de significantes, entre S1 y S2, que no deja intervalo para la localización del S deseante en la experiencia del discurso.

Así, advertimos en el decir del paciente que muchas veces aparecen como palabras impresas, que permanecen como circunscriptas en el enunciado, plenas de sentido, poco proclives a entrar en la vía asociativa y que es la escucha analítica la que le concede valor de holofrase.

Traeré un fragmento de la clínica para puntuar algunas de estas cuestiones:

Alberto, un paciente de 38 años, soltero, viene quejándose de una psoriasis que se extiende desde su cuero cabelludo a través de la frente hasta sus pómulos. Ha consultado varios especialistas y ha realizado costosos tratamientos durante años sin resultados favorables, por eso el último dermatólogo que lo vio, le sugirió hacer un tratamiento psicológico.

En la primera entrevista refiere con bastante imprecisión que la afección apareció hace alrededor de seis años, cuando sus padres al fin se separaron luego de una convivencia plagada de peleas y maltratos.

Esta lesión dérmica había tenido largos períodos de remisión. Sin embargo en el último par de años se había intensificado tomando una apariencia escamosa y rosado fuerte que se extendía por su **cara**. Relata que últimamente, había podido observar que durante los fines de semana se exacerbaba y era acompañada por catarro nasal, febrícula y agotamiento físico. "Esto me quita el ánimo, me deja palmado y sin poder hacer las actividades habituales del fin de semana salidas con amigos, ir a correr o a navegar."

Cuenta que en sus actividades laborales le está yendo bastante mal. Algunas operaciones comerciales que se propuso fallaron y que se **enfrentaba** y peleaba con sus clientes inútilmente. Tenía dificultades para **encarar** situaciones de trabajo, trabajo que había continuado del de su padre.

El **desánimo**, o la falta de ánimo, modo con que él describía repetidamente su estado los fines de semana, cuando lo llamaban para invitarlo a salir, pasó a ser "**no me animo**", lo que dio

lugar para que hablara de sus miedos, a no saber qué decir cuando salía con chicas (modo un tanto despectivo con que su madre se refería a las mujeres jóvenes) y especialmente cuando alguna especialmente le atraía. Entonces la inhibición hacía que no pudiera proferir palabra.

Paulatinamente comienza a retomar actividades que había abandonado y a compartir salidas con amigos de los que se había distanciado en sus encierros enfermizos.

En una oportunidad entra a sesión de malhumor diciendo que ese domingo había salido a navegar con unos amigos, que le había interesado una de las chicas del grupo, pero que todo quedó ahí. Agrega. "No pude **encararla**", refiriéndose a que no pudo pedirle el número telefónico.

Recordemos que esas manchas psoriásicas se extendían por su **frente y cara**, por eso le pregunto, si no poder **encarar** una chica que le gusta se relaciona con las manchas de su cara y le pido asociaciones con dicha palabra.

Dice **encarar** es lo mismo que **enfrentar** a alguien. Que antes que se separaran sus padres él vivía enfrentándose con su padre, describe peleas donde discutían y llegaron a irse de manos. Él siempre **enfrentando** las iras paternas, en defensa de una madre que siempre jugaba el papel de la víctima.

Relata que luego de esas peleas se sentía abatido, agotado, extenuado, así como ahora los fines de semana, o luego de algún emprendimiento comercial en el que invierte máximos esfuerzos y luego fracasa.

Hacia dos años que su padre había fallecido. Padre temible que se imponía por la violencia generando situaciones de provocación y agresión, donde los hijos tomaban partido defendiendo a una madre a la que creían desvalida. Una versión paterna que era inoperante para tajar el goce materno. El hermano menor de Alberto, habiendo tenido varias internaciones portaba el diagnóstico de esquizofrenia paranoide.

Va surgiendo una vía para trabajar el duelo por un padre del cual no podía prescindir. Si sólo se puede prescindir del padre a condición de haberse servido de él, no sólo no podía prescindir Alberto de su padre sino que a pesar de muerto y tal vez precisamente por esto se redimensionaba y adquiría una consistencia feroz.

Encarar, enfrentar, en las asociaciones la forma verbal desliza hacia el infinitivo. Como tal los pensamos como holofrases, modalidad enunciativa en la que el S elude ser representado en la cadena y que sin alcanzar valor significativo plasmándose en una formación del inconsciente al modo del síntoma neurótico; se incrustan en tanto holofrase en el cuerpo real (frente y cara).

Vía del análisis, vía contingente, a través de la cual algo cesa de no escribirse, y una letra que yacía encapsulada, amordazada, en un goce específico materialización de la estasis libidinal, comienza a circular en la cadena para ser leída. Esto nos remite a lo que enuncia Lacan en 1975, en Ginebra:

"Es por ése sesgo, por la revelación del goce específico que hay en su fijación como siempre debe tenderse a abordar al psicósomático. En esto podemos esperar que el inconsciente, la invención del inconsciente pueda servir para algo."

Así hubo momentos en el transcurrir de la cura, en que la afección disminuía y casi llegaba a ser imperceptible. Algunos de estos momentos en que algún viraje se producía en la economía del goce son más susceptibles de comprender a consecuencia de las intervenciones analíticas, que otros.

Frecuentemente, ante las exacerbaciones de la afección, Alberto pedía incrementar el número de sesiones. Esto nos hace pensar como decíamos al comienzo, en una torsión donde aquello

que apareció enmudecido, como un fenómeno escamando y coloreando frente y cara va encontrando una dirección para ser revelado y relevado por un síntoma en transferencia.

Notas:

(1) Agradezco a Viviana Dreidemie la comunicación personal de este caso.

(2) Ver en Cuadernos Sigmund Freud 16: De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible del Fenómeno Psicopatológico de Adriana Dreizzen. En dicha ocasión la sugerencia del Comité de redacción de Cuadernos 16, de ilustrar con algún material clínico lo expuesto en dicho texto, especialmente por Ricardo Estacolchic, valió de incentivo para la producción del actual trabajo.

Bibliografía:

Lacan ,J.:

- "Los cuatro conceptos fundamentales en psicoanálisis ". Seminario XI
- "Posición del Inconsciente". Escritos II. Editorial Siglo XXI.
- "Conferencia de Ginebra sobre el Síntoma". Intervenciones y Textos Manantial
- " La Angustia". Seminario XI. Editorial EFBA
- Seminario XXII: RSI: Ficha de la EFBA
- "Psicoanálisis y Medicina " . Intervenciones y Textos I. Editorial Manantial.

La inercia libidinal como consecuencia de la envoltura atérmica Cuerpos desinvertidos

Mabel Malinowski

El punto de partida de este trabajo, se centra en las fijaciones a momentos anteriores a la constitución de las huellas mnémicas y los consecuentes estados de conciencia que pueden ser detectados en adultos como resultado de dichas fijaciones. La atención está centrada principalmente en los trastornos térmicos, es decir la alteración de la temperatura corporal en forma de pérdida abrupta y masiva independientemente de la temperatura del ambiente; el estado de pasividad, en la falta de recursos para procesar las desmesuras pulsionales y mostrar cómo el cuerpo puede ser objeto de la pulsión, invistiendo los órganos internos en forma de continuo estancamiento por déficit de ciertos mecanismos proyectivos.

Freud 1916 (conferencias de introducción al psicoanálisis), estudia los procesos tóxicos que culminan en manifestaciones psicósomáticas a las que considera neurosis actuales. El paciente psicósomático mantiene una retracción narcisista vuelta tóxica. La megalomanía, que corresponde a la retracción narcisista, constituye una tentativa de procesar la investidura libidinal, que ha recaído sobre el yo, y cuando fracasa esta tentativa pueden sobrevenir manifestaciones en el plano de las alteraciones corporales. Maldavsky (1994) aduce que en este proceso de abolición anímica lo suprimido es el matiz afectivo. La ausencia de inscripción psíquica, complementa con la imposibilidad afectiva de recuperar el núcleo traumático. Este núcleo insoportable inelaborable se transforma en tentativa de elaboración vía pesadilla, mientras el resto se expresa en un dejarse morir. (las neurosis traumáticas y sus variedades, Actualidad.psi,211) Como rasgo característico de estas patologías se evidencia un carácter abúlico, desvitalizado, acorazado. Entre otras características se enlaza también con los registros térmicos centrados en el frío que adormece las tensiones vitales y rebaja las necesidades a un mínimo, como en los estados de hibernación, o más bien de congelamiento. Dichos registros térmicos parecen procesos de desinvertidura, de hemorragia libidinal. Se podría aducir que las defensas que conciernen a este proceso son inherentes a la autoconservación y a la pulsión de muerte.

Viñeta clínica:

Alejandra, es una paciente de 39 años que padece rectocolitis ulcerosa desde los 18 años y artritis desde hace 4 años, que le produce invalidez. Tiene una hermana un año menor que nunca trabajó porque aduce tener agorafobia y su madre está postrada desde hace 7 años al cuidado de ésta. Su padre murió en el año 97. Era un hombre muy autoritario, nervioso, agresivo y enfermo. Ana, la madre trabajaba todo el día afuera en lo que podía y su hermana y ella se quedaban con el padre que tampoco se ocupaba mucho. Me comenta: "*¿Sabés que la rectocolitis ulcerosa apareció en los campos de concentración?*". Se podría pensar que tal era su estado de desamparo en ese entonces.

Alejandra es una mujer de contextura pequeña, delgada, muy sumisa y sometida a las órdenes de los demás. No reacciona frente a la hostilidad ajena, siempre obediente, responsable y autoexigente. Está casada con Joaquín y lo describe como un hombre muy bueno que la cuida, la protege y la estimula constantemente para que empiece a hacer algo por ella y que tenga proyectos propios.

En una entrevista me muestra la muñeca izquierda y la rodilla izquierda, muy doloridas e inflamadas por la artritis y se pone a llorar. Estas escenas tan reales, tan crudas parecen estar mostrando la desinvertidura materna, padecida desde muy temprana edad.

Viñeta Clínica Nº2:

Carolina, 33 años, padece artritis reumatoidea, desde hace casi dos años. Aduce: "*en mi casa hubo un incidente terrible, en el 2003 cuando estábamos de vacaciones, entraron a robar,*

como alguien vio lo que pasaba, llamaron a la policía y los ladrones antes de escaparse quemaron todo, no quedó nada. Lo hicieron con una crudeza y un ensañamiento..."

En esta escena Carolina describe cómo se siente víctima de una intrusión y termina despojada de todo, queda como un desecho, carente de subjetividad.

"Antes del incidente no me acuerdo como era, tengo muy poco registro de lo que era, insegura, miedo a todo, miedo a fracasar."

Con mi hermana (34) nos llevamos un año y medio de diferencia y es una amiga. Con mi hermana éramos muy pegadas. Mi hermano hace el rol de grande (27). Mis padres siempre nos comparaban. Papá es muy machista, nosotros le teníamos respeto. Cuando me diagnosticaron artritis, poco después del incidente, mi cuerpo estaba quebrado, duro. En esta escena se podría conjeturar que en el vínculo con los progenitores en una época de absoluta dependencia, la parálisis motriz podría corresponder a una coraza antiestímulo temprana. Dos meses después tenía todas las articulaciones inflamadas, la eritro en 180, era un vegetal, me enojé con dios. Estaba abombada, me daba asco comer. Encima corté con mi novio, yo no me podía adaptar al ritmo de él. Después el incidente, la enfermedad. Mi papá no es de la idea que la mujer trabaje, pero yo tengo un emprendimiento.

Le pregunto cuál es y me dice: *"indumentaria de protección contra incendios, protectores de oídos, botas especiales. Es un rubro difícil... pensarlo es una cosa, fabricarlo implica otras cosas. Yo siempre trabajé bajo patrón, me explotaban. No quiero ser un porcentaje y no figurar en nada."*

Desconstitución de la eficacia de lo sensible en las afecciones tóxicas:

Cuando Freud se refirió a la envidia (Lo ominoso, 1919), se refirió a la envidia hacia algo valioso y otro tipo de envidia referida a la función de la mirada como destrucción silenciosa. En este caso (afección tóxica) Alejandra refiere una mirada envidiosa en su hermana como un rasgo fundamental que organiza el contexto al servicio de la pulsión de muerte. Algo de esto se expresa en Alejandra cuando aduce que su hermana cierra las ventanas y corre las cortinas de su casa porque la luz le perfora las pupilas. (Aludiendo además de la mirada fulminante a la perforación de la coraza antiestímulos) La envidia en este caso se refiere a la estasis libidinal que no consigue desplegar la violencia en un objeto extracorporal ni siquiera a la manera de una expulsión fuera del yo. Se deduce además el fracaso de la proyección constitutiva de la espacialidad anímica, y la falta de un interlocutor al cual dirigir interrogantes identificatorios, que no dieron la posibilidad de salir de la retracción tóxica. El caso de Carolina es distinto porque encontró en su hermana una mirada tierna y una contención que no tuvo con su madre. Cuenta esta escena:

"Cuando mi mamá salía, nos obligaba a limpiar toda la casa, mi casa es muy grande. Yo obedecía, me aceleraba y empezaba a limpiar y a pasar el trapo, me enchufaba. Mi hermana me decía, vení, vamos a mirar la tele y se sentaba en el sillón con las piernas sobre la mesita ratona. Ella me calmaba."

Desde el punto de vista económico la estasis libidinal es reedición de un tipo particular de acontecimiento abrumador. Este tipo de recuerdo carece de destinatario y de espacio anímico en el cual desarrollarse.

¿Cómo se construye una representación si los actos puramente internos no han sido pasibles de procesamiento y en su lugar una cantidad excesiva de estímulos deja a la conciencia abrumada? Existe un grupo de pacientes en que el trauma a posteriori deriva de una investidura de lo mundano caracterizada por hallarse en el límite de lo indiferente, como ocurre en las retracciones tóxicas de la libido. No es que la vivencia fue traumática, sino que lo traumático fue la desinvestidura por parte del contexto.

Un llamado a la investidura:

La paciente viene muy dolorida con dificultades de caminar, como si fuera una anciana. En una sesión me cuenta que el padre era muy autoritario, represor y la amenazaba con un rebenque y que ella corría alrededor de la mesa pero como el padre era renco no la podía alcanzar. El padre había tenido un accidente y tenía fracturada la pierna izquierda en tres partes, motivo por el cual le había quedado una pierna casi inmovilizada y rengueaba. Como me muestra la rodilla inflamada y dolorida y consecuentemente trae la escena del padre corriéndola alrededor de la mesa, pensé que cuando buscaba un interlocutor válido para poder procesar sus estados tóxicos encontraba desde el contexto una aceleración de los ritmos pulsionales y amenazas de golpes muy dolorosos, ante la imposibilidad de procesar esta toxicidad se retraía nuevamente. Salir de la retracción la llevaba a un mundo en que un represor loco con un poder despótico la dejaba en una situación de aceleramiento con amenazas de golpes. La otra salida que encontró como recurso más saludable fue traer niños a su casa o ir a cuidar a una nena de dos años, hija de una vecina, con lo cual se resguardaba de los abusos paternos.

Trabajo con materiales sensibles:

En una sesión le propongo a Alejandra que con materiales de distintas texturas y colores haga lo que a ella se le ocurra, un trabajo de imaginación, libre, sin consignas.

"Yo me doy maña para hacer las manualidades pero esto nunca lo había hecho". Cuando cumplí 8 años, mi mamá me había adornado la galería con guirnaldas, la había hinchado tanto, tanto, que me hizo eso de materiales lindos. La cocina de mi casa era vieja, fea, tenía una cocina económica y la pared, era muy cascaruda, no tenía un trabajo fino, que se caía, se desprendía.

El baño era grande estaba en una habitación muy grande, el mismo techo de pinotea bien frío, toda la casa era bien fría".

Cuando Alejandra dice "yo me doy maña para hacer manualidades pero esto nunca lo había hecho", creo que se refiere a que tiene mucha habilidad manual para copiar, pero nunca había hecho algo relacionado con la creatividad, porque esta técnica se propone sin consigna, es libre. Libre de qué? Se podría pensar en un acto de elección de materiales, de elección de texturas y de armado sin ser ordenado por un superyó que dadas las características de esta paciente es un superyó, dictador, represor y autoritario. Sería la primera vez que Alejandra se siente libre para tomar una decisión y desplegar algo de su subjetividad. En otra asociación que realiza de su trabajo, recuerda la habitación grande y el techo frío, toda la casa era bien fría:

Freud (Formulaciones sobre los dos principios de acaecer psíquico, XII, 1911b) prestó atención a las condiciones térmicas cuando aludió al autismo. El calor o el frío corporal derivan de la investidura o desinvestidura y que la coraza está constituida por una insensibilización fría e inerte. Las sensaciones de frío derivan de un drenaje térmico entrópico, inercial no trasmudable en tensión interior. Tal enfriamiento parece ser consecuencia de la pérdida de vitalidad, consecuencia de procesos de desinvestidura y también una forma particular de recordar una historia, una forma de rememoración imposible de relatar a través de recuerdos. La elaboración del trauma se desarrollaría allí donde las capacidades de ligazón del proceso primario fracasan, sin trabajo de figurabilidad (Botella). Se daría una incapacidad para transformar, para convertir en psíquico un estado que por causa de esa misma incapacidad, se torna excedente de energía, perceptivo, no ligado. A diferencia de la psicosis, no sería producto de una abolición de una representación sino de una incapacidad inicial, de un defecto de inscripción.

Teniendo en cuenta este marco teórico me planteo ciertos interrogantes: ¿Qué relación existe entre los trastornos térmicos y la función de reverie materna?, ¿Qué relación puede existir entre los estados de hipertonía y hemorragia libidinal o entropía? Cuáles serían las características del contexto para que aparezcan los trastornos térmicos? ¿Los registros térmicos tienen relación con los desarrollos de afecto?

Cuando Alejandra aduce que: "*la pared, era muy cascaruda, no tenía un trabajo fino, que se caía, se desprendía*". Se podría pensar las propias envolturas psíquicas en términos de cáscaras, que cuando caen dejan una dermis expuesta a todas las agresiones. (Green, 1995) En Alejandra expuesta al congelamiento en un vínculo con una madre distante, en Carolina una exposición a quemaduras con una madre acelerada e intrusiva.

Yo siempre trabajé bajo patrón, me explotaban. No quiero ser un porcentaje y no figurar en nada.

Estar bajo el poder de una autoridad que organiza el espacio y el tiempo es el efecto de no poder decir que no, de imponer límites, de preservarse.

El trauma en este sentido queda articulado con el funcionamiento familiar, es una falla en el proceso de dependencia.

Propuesta teórica

Los lineamientos actuales en procesos psicósomáticos, según David Maldavsky (1999) articulan la corriente psicósomática con el fracaso del proceso alucinatorio, es decir, el erotismo oral primario con la posibilidad de alucinar arruinada, como consecuencia de una mezcla entre intrusión y desinvestidura materna. La consecuencia de este proceso de intrusión y desinvestidura se puede inferir de la imposibilidad de la figurabilidad en estos pacientes. Allí donde tendría que aparecer la alucinación onírica, aparece un despertar brusco con alteraciones somáticas (térmicas, rítmicas, musculares, etc). Se podría articular aquí el estado de hiperactividad o hipervigilancia como la constatación, en estos pacientes adultos que se despiertan sobresaltados, de una defensa arcaica frente a un contexto tóxico, que altera el organismo. La denominación que propongo a partir del resultado de esta investigación es la de "Envoltura atérmica". Estos pacientes aducen despertar con un gesto de terror, los ojos bien abiertos, y dolor por las contracturas musculares. Algunos están dormidos con los ojos abiertos, tensos, agitados, con taquicardia y la imperiosa necesidad de incorporarse. Se podría conjeturar la presencia de una contrainvestidura defensiva ante un contexto intoxicante que deja al durmiente con la única posibilidad de despertar como forma de tomar distancia. La fuerza de dicha contrainvestidura es directamente proporcional a la envoltura atérmica del contexto. Se entiende aquí al contexto como una función del objeto que filtra las interferencias, dosifica los estímulos externos (hiper o hipointensos) y facilita la retracción libidinal y la relajación muscular para poder dormir.

Conclusión:

La denominación de envoltura térmica sería el correlato de la constitución de la regulación de la temperatura y los ritmos circadianos. Estaría más cercana a una necesidad básica característica del contexto, así como conciliar el sueño exige de una incitación mundana monótona, como así también respirar exige que el contexto sea equiparable al oxígeno. Cuando esto no ocurre y el mundo extracorporal tiene esta característica, la incitación interna puede presentar un carácter hostil como correlato de una desinvestidura, respecto de un fragmento anímico. El núcleo de estas patologías parecen ser vacíos psíquicos, producto de un defecto fundamental de la instalación de la relación de base (Balint, M. 1968) que conduce a una descalificación de las vivencias psíquicas. Esta situación de trauma está caracterizada por la no inscripción de un acontecimiento potencialmente representable.

Bibliografía:

Balint, M: 1968 La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión. Buenos Aires. Paidós. 1982.

Botella, C: 2003 La figurabilidad psíquica. Amorrortu.

Freud, S:

- 1911 formulaciones sobre los dos principios del acontecer psíquico.
- 1916 conferencias de introducción al psicoanálisis
- 1919 lo ominoso

Green, A: 1993 El trabajo de lo negativo.

Maldavsky, D:

- 1994 "Las neurosis traumáticas y sus variedades". Actualidad Psicológica. 211.
- 1999 Lenguaje, pulsiones y defensas. Nueva Visión.

Sami-Alí, M: 1997 El sueño y el afecto. Amorrortu.

Tisseron, S: 1998 "Esquemas de envoltura y esquemas de Transformación", En "La fantasía en la cura". En Los continentes de Pensamiento.

Anzieu, D. Cap.3. Ediciones de la Flor.

Adolescencia: Marcas de época y des-tiempos generacionales

Lidia Telma Scalozub

".....si antes sosteníamos una articulación entre el registro singular y el social, este momento de la cultura nos marca, como camino ineludible, la determinación de lo social en el proceso de subjetivación."

N. FORNARI (2001)+

"Yo quiero ponerme un arito acá (señala la cola de la ceja), también quiero hacerme un tatuaje, pero no me dejan"

Ante la pregunta de porqué es que quiere eso, contesta simplemente " porque me gusta" con una sonrisa entre pícara y cómplice.

"Mis papás son de otra época, para ellos es terrible, tienen miedo que me pase algo, como que me fuera a morir"

Estas frases fueron dichas por Corina (C) de 16 años y medio, en las primeras entrevistas de una consulta realizada 8 años después de terminar un análisis que tuvo lugar entre sus 6 y 8 años.

En ese momento lo que motivó la consulta fue la preocupación de la madre porque C decía de distintos modos "para qué vivir", en cambio el padre desestimaba esto y su preocupación era lo poco que C comía y los líos que hacía a la hora de comer. También comentó el padre que la niña y su hermana (4 años menor) eran cuidadas por las dos abuelas durante las horas de trabajo de la pareja, y opinaba que si ellas las cuidaban y usaban sus propios criterios de crianza, ellos como padres no tenían por qué imponer otros. Esto me hizo pensar en la dificultad en la asunción de las funciones parentales por parte de los padres.

ADOLESCENCIA Y MARCAS: TATUAJES, PEARCING.....

La pubertad puede ser conceptualizada como la época en la vida de un sujeto en que tiene lugar la irrupción de lo pulsional sexual con una particular fuerza y cualidad, ésta última es la de ser desorganizante y novedosa. Tiempo de perturbaciones propias de ese momento "que la estructura organizada de la latencia no puede contener" (J. Moreno). Estos emergentes desbordan el cauce instalado durante la infancia y el púber "manotea" los recursos psíquicos que tiene a su alcance. Dice Castoriadis: "que no es un tiempo cronológico, sino un tiempo de alteración".

Otra característica es la **destitución de los saberes**, de los padres y de los adultos en general vinculados a él y también por qué no del propio. Surgen las dudas, la puesta en cuestión de lo que creía saber, aparece la rebeldía, como autoafirmación, cómo búsqueda ó como reacción frente al vacío promovido por los distintos cambios, en el cuerpo, en los lazos familiares y amistosos y en el discurso de la época. Tienen lugar los duelos por todo lo que deja de ser como era, el cuerpo, los padres idealizados, los amigos que empiezan a cambiar su valor de amistad. El púber por tanto se enfrenta a un acontecimiento, en tanto fenómeno inédito en su vida.

Se podría pensar en una reactualización y a su vez una **nueva presentación** de la conflictiva edípica, vivida de un modo novedoso, diferente, porque **lo sexual ya no es en potencia** sino con posibilidad de realización, poniendo tanto al Yo como al Superyó en una nueva posición frente a la demanda pulsional. Hay una verdadera metamorfosis subjetiva que implica el generar nuevas re-presentaciones para lo novedosamente presentado, nuevas marcas.

Si un nudo fundamental de esta época es el caer de los saberes, sobre todo el parental, habrá en el mejor de los casos, una búsqueda de los mismos en el afuera familiar, una salida a

la **exogamia**. Ésta, si bien se prepara desde la concepción misma del sujeto, por el lugar al que adviene en la trama familiar desde el deseo inconsciente de los padres, el momento en el que se pone en juego verdaderamente la acción en el afuera familiar es en la pubertad y en la adolescencia.

Por todo ello se pone en evidencia, un des-tiempo generacional propio de las transformaciones mencionadas y diferentes por su cualidad a las que luego me referiré.

De todos modos vale la pena diferenciar los fenómenos puberales de los de la adolescencia, en tanto en ésta última tiene lugar el procesamiento de todo lo que se "revolucionó" en la pubertad. Eso en el caso de que el desborde haya encontrado luego su cauce, en caso contrario sobrevendrán las distintas patologías.

En relación a las marcas

Marca en el diccionario de María Moliner, es *la señal dibujada* (la cursiva es mía) pegada, hecha a fuego, etc., en una cosa, un animal o una persona, para distinguirla y saber a quién *pertenece* (cursiva mía).

De esto me interesa destacar " señal dibujada..... en una persona" y la idea de pertenencia.

Ahora bien como vimos, constituirse como sujeto implica ser marcado por el discurso vigente familiar, social y cultural de una época. Estas son marcas ineludibles en el proceso de constitución subjetiva. Pero aquí deseo referirme a otro tipo de marcas, las marcas elegidas, buscadas llevadas a cabo en la piel, en el propio cuerpo como por ejemplo los tatuajes, el piercing, etc. Ahí estará la **marca**, que elegida por un sujeto, por un adolescente en este caso, tendrá el sentido, **entre otros**, de aquello que le permitirá **pertenecer**.

Si la cultura y el discurso social promueven la moda del uso del tatuaje, éste puede constituirse en "el pasaporte" para que un adolescente pueda integrarse en su comunidad pero también tiene una significación singular.

Sabemos que los tatuajes son irreversibles en cuanto a su posibilidad de ser removidos, "son para siempre" como se suele decir de ellos. Es, en medio de un estar rodeado de objetos efímeros, inscribir en la piel algo perdurable que niegue la caducidad vinculada al paso del tiempo.

En la **película** "A LOS 13", de la directora Catherine Hardwicke, que se desarrolla en los EE. UU de nuestros días, puede verse la relevancia que adquiere la piel, como zona erógena como ya lo planteara Freud en "Tres ensayos para una teoría sexual" (1905) es sede y fuente de excitaciones tanto placenteras como dolorosas, es por tanto también "barrera protectora antiestímulos" (Freud 1920). Se torna escenario de distintos actos sobre ella en la adolescencia, entre ellos el tatuaje, el pearcing, las escarificaciones, etc. La película nos muestra el despertar sexual con sus matices de sensaciones así como de confusiones y muchas veces despersonalización.

Los grupos se configuran según que sus componentes ostenten el florecimiento sexual o por el contrario, lo repriman. Pero dos temas me interesan destacar de la película: el recorrido que estas dos chicas (de la película) hacen para tatuarse, hacerse pearcing y demás, como modo de tener los mismos signos que los chicos de su comunidad.

Ya D. Meltzer señaló que una de los procesamientos psíquicos más "saludables" en la adolescencia es el deseo de pertenecer a "la pandilla de pares", siendo otros en sentido creciente hacia la patología la latencia prolongada, la huida a la adultez (el exitismo) y el aislamiento.

Otro tema que deseo destacar en la película, es el de la madre de una de ellas "adolescentizada", con una sexualidad que trasciende los límites de la privacidad y promueve

confusión en su hija. Festeja cuando un tercero, al verlas juntas les dice: "parecen hermanas". Ese **des-tiempo** donde se borra la asimetría y la diferencia generacional, es frecuente de observar en nuestra época y en nuestra práctica clínica.

El caso que comencé a relatar más arriba, plantea una situación opuesta, que me permite hipotetizar acerca de cómo los padres de C (tal vez más el padre) quedaron adheridos a marcas de su generación anterior, no parece haber habido salida exogámica por tanto "los criterios de crianza" (ver más arriba) son los de las abuelas y no los de los padres.

Relato clínico:

Como dije al comienzo de este escrito, Corina es una adolescente de 16 años y medio cuando pide consultar 8 años después de finalizar su análisis infantil. Ella pidió verme pero llama su madre diciéndome que a C le estaba yendo mal en el estudio, que había repetido el año anterior, que mentía y que estaba muy insistente con hacerse un tatuaje y ponerse un arito en la cola de una ceja. Por otra parte, cada tanto y en relación a alguna pelea con sus padres, vuelve a decir que sería mejor no vivir.

Todo ello trae malestar familiar en la que tallan mucho ambas abuelas.

Siendo que C fue la que pidió verme, la cito a ella a una entrevista.

En el curso de la misma recuerda detalles de su análisis infantil, y luego comenta que se hizo poner un "arito en la panza" y que quiere ponerse otro en la cola de la ceja, pero que no la dejan, por eso a escondidas se puso el de la panza.

Que eso le trajo problemas en el colegio porque la preceptora se enteró y mandó una nota a su casa, que la hizo sentir mal y volvió a decir, como hacía mucho que no hacía "para que vivo, para traer problemas?". Dice que siente que están controlándola todo el tiempo y que ahora su objetivo es convencer a los padres para hacerse un tatuaje. Al preguntarle sobre sus intereses y gustos, "el estudio me embola, quiero terminar de una vez, no me gusta". Le pregunto que si no le gusta y la embola, para que quiere terminarlo, (siendo que le faltan dos años) y me responde: "para que mis viejos no se enculen". "No me gusta que me reten, mi tía lloraba cuando se enteró lo del arito"

"Mi abuela jode con que mi mamá era prolija, estudiosa...., como para que tome el ejemplo. "Qué ejemplo, si mi mamá no hacía más que estudiar y ayudar a mi abuela y a lo sumo salía a comer pizza con una amiga". "y mi papá iba a bailar de traje y corbata".

Es difícil descubrir cuáles son sus intereses, salvo su deseo perentorio de hacerse el piercing de la ceja y el tatuaje.

Cuando está por terminar la entrevista exclama: " *Listo ya me descargué*".

Cuando Corina pidió la consulta, ¿habrá pensado encontrar en este espacio algún sentido a lo que le estaba pasando? O simplemente buscaba un lugar donde "descargarse". ¿Será su perentoriedad por hacerse el piercing y el tatuaje una descarga? Y en ese caso acerca de qué? Tal vez de los indicadores de vacío, ya que le resulta tan difícil encontrar qué invertir con su interés.

En otra entrevista con ella dibuja a su familia "haciendo algo" tal como le fue dicho en la consigna. Vemos en él a su padre conectado con su teléfono celular (ya de chica, en su primer análisis C se quejaba que su padre estaba mucho tiempo con el teléfono), con la computadora y esa lamparita sobre su cabeza, que aparece como algo enigmático. Ella y su madre peleando (eso dijo) y su hermana mirando TV. Impacta ver la expresión en el rostro de la madre y a C con aspecto de varón.

En una entrevista familiar el padre de C le dijo: "cómo te vas a hacer un tatuaje, eso es cosa de estibadores, de marineros..."

Si el discurso cultural marca la visión que del mundo tiene un sujeto, será el padre o la abuela la quien emitió esa frase? o más bien, la abuela por boca del padre?

Pero si el pedido de C generaba ese decir del padre (por cuya boca parecen haber hablado una o dos generaciones anteriores) y en la madre despierta el horror vinculado a la idea de enfermedad y muerte, quedaba excluida la posibilidad de que ese tema fuera puesto en palabras y se tramitara en un diálogo entre C y sus padres. Se pone de manifiesto aquí una discordancia de marcas de época por lo cual C queda en una situación de vacío y soledad, "si la palabra hablada no tiene espesor de sentido, sino valor de descarga" (E. Fornari, 2001) C apela a la acción, al acto que oculta y que promueve una cadena de mentiras, tal como C comenzó a tejer, a partir de llevar a cabo en la clandestinidad, lo prohibido.

Algunas referencias a emergentes en el curso del tratamiento:

C comenzó un análisis teniendo 2 sesiones semanales. El contenido de las mismas giraba alrededor de situaciones de enfrentamiento con la preceptora ó con alguna compañera, la queja por tener que estudiar y la insistencia en ver cómo hacerse el tatuaje y el piercing, que finalmente logró (este último) hacérselo como negociación con la madre, si aprobaba un examen. Antes de eso, en una oportunidad y a causa de estar en cama por una gripe, la madre descubre que C en el hombro tiene un tatuaje, nada había dicho en su casa. Tampoco lo había comentado en sesión.

Surge de ello un gran lío en su familia, le recriminan el haber hecho eso y ocultarlo. Su madre aterrada con la idea de que ese fuera "el comienzo de una enfermedad crónica" a punto de partida del tatuaje. En alguna entrevista que realicé con los padres, la madre habló de sus ideas en cuanto a que un tatuaje o un piercing fueran el modo en que C pudiese contraer SIDA.

Pero también a C le surgió la desconfianza de que yo "la denunciara ", por lo que no pudo confiar en mi capacidad de reserva, trayendo a sesión su decisión de tatuarse.

Lo que se había hecho tatuar era una letra china. Apelaba C a la mirada de otro que no estuviese indiferente, como el padre en el dibujo de la familia?, absorto por otros objetos sin fijar su mirada en C que la rescatara de la pelea mortífera con la madre?

Sería la letra china que se hizo tatuar, la que atraería su mirada?

Letra china que de no conocer esa lengua deberá ser traducida o des-cifrada, como "su nombre escrito de un modo cifrado " (E. Labos 2005), en una sesión

¿Por qué escribe, o dibuja su nombre cifrado? No se siente portadora de un nombre?

Parece no haberse podido apropiarse de él, su nombre escrito como un logo, confundido con el de una marca comercial, no deja marca en su subjetividad.

Es función paterna asignar nombre (al hijo/a), nominar, pero el padre absorto como se lo ve en el dibujo y que "está siempre en otra", como repetidas veces dijo C, como podría hacerlo, está corrido de su función.

CONSIDERACIONES FINALES

Considero que las distintas prácticas sobre la piel de un adolescente como el tatuaje, pueden ser pensadas como "marcas de época", pero esto no abarcaría la complejidad del fenómeno, sería "una ligereza" ya que " todo tatuaje es un enigma o encubre un enigma que requiere un trabajo interpretativo" (M. Pelento, 1999). Desde el lugar de psicoanalistas y sabiéndolo efecto

de la cultura, se nos impone articularlo con lo singular en cuanto al develamiento de su significación.

En el caso que relaté si bien el tatuaje puede tener un sentido de pertenencia en lo social, en lo singular (tanto individual como familiar) permitió poner en evidencia que al estar los padres de C absortos en sus vínculos con sus respectivos progenitores, especialmente sus madres, no pudieron asomar su mirada a las pautas culturales y sociales de la generación de su(s) hija(s), quedando ambos términos de la relación en un des-tiempo generacional, que implicó la ausencia de una puesta en palabras, que permitiera una circulación de sentidos.

BIBLIOGRAFÍA

Fornari, E.N, (1999) Razón y sin razón. Rev.del Ateneo Psicoanalítico N°2

Fornari, E.N, (2001) "Todo lo líquido se desvanece...." Idem N° 3

Freud, S, (1905) "Tres ensayos" T. VII Obras Completas Amorrortu

Freud, S, (1920) "Más allá del principio:...." TXVIII " "

Labos, E, (2005) Comunicación personal.

Moreno, J, (1998) Pubertad, en Pubertad, Historización.....Cuadernos de ApdeBa N°1.

Pelento, M. (1999) Los tatuajes como marcas. En la Revista de Psicoanálisis Tomo LVI N° 2

Reisfeld, S. (2005) TATUAJES: Una mirada psicoanalítica. Paidós

Scalozub, L (1995) Fantasía y Concepto de muerte en los niños. Actas de las Jornadas del Departamento de N y A. ApdeBa.